**

PLAN DE PREVENTION

*DECRET n°92-158 du 20 Février 1992 :* *Travaux effectués dans un établissement par une*

*entreprise extérieure*

*ARRETE du 19 Mars 1993 : liste des travaux dangereux*

*Code du travail : articles R . 237*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| OPÉRATION liée au bon de commande ou contrat n°.……………………….du…....…….…. | | |
| Lieu des travaux :  Nature des travaux :  Dates d’intervention :  Horaires d’intervention : |  | |
|  | |
|  | Durée prévisible de l’intervention : Nb. d’heures  ………………………. …………….. |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| ENTREPRISE UTILISATRICE (E.U.) | ENTREPRISE EXTÉRIEURE (E.E.) |
| Raison sociale, adresse, téléphone, télécopie | *Raison sociale, adresse, téléphone, télécopie* |
| **CROUS**  **2, bd Guy MOLLET B.P 52213**  **44322 NANTES CEDEX 3**  ****:  ** :** 02 40 37 13 00 |  |
| ACTIVITE | ACTIVITE DE L’ENTREPRISE |
|  |  |
| RESPONSABLE DU PROJET | RESPONSABLE DE L’ENTREPRISE |
| Nom : Fonction :  Tel : Fax : | Nom : Fonction :  Tel : Fax |
| AGENT CHARGÉ DU SUIVI DES OPÉRATIONS | ***AGENT CHARGÉ DU SUIVI DES OPÉRATIONS*** |
|  |  |
| ***EFFECTIF PRÉSENT SUR LE SITE DE l’OPÉRATION*** | EFFECTIF PRÉSENT SUR LE SITE DE l’OPÉRATION |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| PREMIERS SECOURS  **Tout accident, ou blessure devra obligatoirement être déclaré.**  Avertir le responsable de l’entreprise présent sur l’opération et le directeur de l’unité de gestion. | |
| ***Organisation des secours*** | SERVICE DE MÉDECINE DU TRAVAIL |
| **S.S.T**  Nom :…………………………………Tel :…………………  **SAMU : 15**  **POMPIERS : 18**  **POLICE : 17**  **A partir d’un portable composer le 112** | Docteur ……………………. |
| SERVICE HYGIÈNE ET SÉCURITÉ | RESPONSABLE HYGIÈNE ET SÉCURITÉ |
| ****:  Port : |  |

|  |
| --- |
| **Le présent plan de prévention doit être communiqué par le chef de l’entreprise extérieure à tout personnel de son entreprise intervenant sur le site de l’opération.** *Cdt art. R237-11* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SOUS-TRAITANTS | | | |
| NOM | ACTIVITÉ | RESPONSABLE POUR L’OPÉRATION | EFFECTIF PRÉVU |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MATÉRIELS MIS À DISPOSITION DE L’ENTREPRISE EXTÉRIEURE (ex : palans, nacelle, pont roulant, chariot de manutention, machines, …) | | |
| Désignation | **Inspections, vérifications réalisée sous la responsabilité de :** | Conditions d’utilisation |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| POSTES À SURVEILLANCE MÉDICALE SPÉCIALE (*Art. R 241-50 Cdt* et *arrêté du 11/7/77*) | | |
| Poste concerné | Nombre de personnes concernées | Entreprise Concernée |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **MODALITÉS D’INFORMATION DES SALARIÉS** |
| Je soussigné, M. ………………………….., responsable de ……………………………..…., atteste que les salariés sous ma responsabilité ont eu communication de ce document et des consignes qui l’accompagnent. Toutes les zones et manœuvres à risques leur ont été expliquées et démontrées, ainsi que l’utilisation des équipements de protection individuelles spécifiques.  **Date** : **Visa** :  **NOM et** **VISA DES INTERVENANTS EXTÉRIEURS** |

|  |
| --- |
| **Le présent plan de prévention doit être communiqué par le chef de l’entreprise extérieure à tout personnel de son entreprise intervenant sur le site de l’opération.** *Cdt art. R237-11* |

|  |
| --- |
| RISQUES D’INTERFÉRENCE ET MESURES DE PRÉVENTION **E.U.** = **E**ntreprise **U**tilisatrice  **E.E.** = **E**ntreprise **E**xtérieure  **S.O.** = **S**ans **O**bjet |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RISQUES RECENSÉS** | NATURE DU RISQUE | EXISTENCE | | MESURES DE PROTECTION ET DE SALUBRITÉ  **DESTINÉES À PRÉVENIR CES RISQUES** | **RESPONSABLE DE LA MISE EN OEUVRE** | | |
|  |  | **Oui** | **Non** |  | **E.U.** | **E.E.** | **S.O.** |
| **L’attention est attirée sur le fait que l’établissement est fréquenté par des étudiants.** | | | | | | | |
| - Circulation automobile | - Collision avec un piéton, un cycliste ou avec un autre véhicule  - Manœuvre d’engins de chantier |  |  | Respecter le code de la route |  |  |  |
| Respecter la signalisation et limitation de vitesse (< 30 km/h) |  |  |  |
| Respect des aires de stationnement autorisées |  |  |  |
| Respect des aires de stationnement pour personnes handicapées |  |  |  |
|  |  |  |  |
| - Chargement ou déchargement : | - Risque lié à la manutention  - Déversement accidentel |  |  | Protocole de sécurité établi par écrit (voir document spécifique à remplir) |  |  |  |
| Aires de déchargement |  |  |  |
| Information des chauffeurs |  |  |  |
| Mode opératoire, précisant le partage des responsabilités entre le transporteur, le CROUS. et l’E .E. |  |  |  |
|  |  |  |  |
| - Risque électrique | - Electrisation, électrocution  - Travaux à proximité des transformateurs |  |  | Travaux sous tension oui non |  |  |  |
| Habilitation électrique de niveau adapté |  |  |  |
| Autorisation de se brancher sur les coffrets ou prises existantes oui non |  |  |  |
| Equipements de protection individuelle (gants, lunettes, chaussures) |  |  |  |
| Consignation et déconsignation (voir document spécifique à remplir) |  |  |  |
| Aviser les usagés d’un risque de coupure |  |  |  |
|  |  |  |  |
| - Risque de chute pour travaux autres que travaux en hauteur | - Ouverture dans le sol  - Chute d’escaliers |  |  | Balisage |  |  |  |
| Mise en place de périmètre de sécurité |  |  |  |
|  |  |  |  |
| - Manutention mécanisée de charges lourdes | - Ecrasement |  |  | Emploi d’engins de levage |  |  |  |
| Autorisation de conduite, établie par l’employeur |  |  |  |
| Balisage |  |  |  |
| Zone de travail autorisée par le CROUS, pour la manutention |  |  |  |
| Interdiction de manœuvrer des charges au-dessus des personnes |  |  |  |
| Utilisation d’élingues |  |  |  |
| Vérification annuelle réglementaire des appareils |  |  |  |
| Modes opératoire, consignes |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **RISQUES D’INTERFÉRENCE ET MESURES DE PRÉVENTION** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RISQUES RECENSÉS** | NATURE DU RISQUE | EXISTENCE | | MESURES DE PROTECTION ET DE SALUBRITÉ  **DESTINÉES À PRÉVENIR CES RISQUES** | **RESPONSABLE DE LA MISE EN OEUVRE** | | |
|  |  | **Oui** | **Non** |  | **E.U.** | **E.E.** | **S.O.** |
| - Travaux en hauteur :  - sur terrasse  - sur coursive  - autres | - Chute |  |  | Mise en place de filets, bâches, |  |  |  |
| Signalisation, balisage |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Intervention de courte durée, peu fréquente :** |  | | |
| Utilisation d’échelles :  - si pas d’autre possibilité (sinon plate-forme individuelle roulante)  - conformes  - fixation au pied et en tête  - vérifiées  Ligne de vie, anti-chute :  - normalisée(s)  - harnais de sécurité |  | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Intervention de longue durée, peu fréquente :** |  | | |
| Utilisation de nacelles  - autorisation de conduite  -vérification réglementaire  - travail à 2 personnes autorisées  -équipement de protection individuelle (casque à jugulaire…) |  | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Utilisation d’échafaudage :  - notice de montage  - échafaudage réglementaire, vérifié  - montage à 2 personnes, compétentes |  | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | | |
| **Travaux fréquents :** |  | | |
| - Mise en place d’accès fixes (passerelle, escalier, échelle, …)  - Mise hauteur d’homme de l’appareil concerné |  |  |  |
|  |  |  |
| - Machines ou mécanismes en mouvement | - Ecrasement  - coupure  - arrachement de doigts  - arrachement de membres, … |  |  | Protecteur, carter de protection |  |  |  |
| Pas de vêtements flottants |  |  |  |
| Signalisation machine en réparation |  |  |  |
| Procédures de consignation |  |  |  |
| Blocage des parties mobiles |  |  |  |
| Remise en place des protecteurs après intervention |  |  |  |

|  |
| --- |
| **RISQUES D’INTERFÉRENCE ET MESURES DE PRÉVENTION** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RISQUES RECENSÉS** | NATURE DU RISQUE | EXISTENCE | | MESURES DE PROTECTION ET DE SALUBRITÉ  **DESTINÉES À PRÉVENIR CES RISQUES** | **RESPONSABLE DE LA MISE EN OEUVRE** | | |
|  |  | **Oui** | **Non** |  | **E.U.** | **E.E.** | **S.O.** |
| - Manutention manuelle | - Ecrasement  - Lombalgie  - Méconnaissance du produit à déplacer | x |  | Formation « gestes et posture » |  |  |  |
| Utilisation de diable et chariot, avec EPI (chaussures de sécurité) |  |  |  |
| Point d’ancrage |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| - Utilisation d’outils portatifs | - Electrisation, électrocution  - Entorse  - Coupure |  |  | Appareils normalisés et conformes (marquage CE) |  |  |  |
| Utilisation de protecteurs adaptés et en bon état (vérification) |  |  |  |
| Protection différentiel 30 mA en amont |  |  |  |
| Port d’Equipement de Protection Individuelle |  |  |  |
| Appareillage TBT (24V) dans atmosphères confinés et conductrices |  |  |  |
|  |  |  |  |
| - Travaux d’aménagement de bâtiment :  ( terrassement, maçonnerie, charpente, canalisations) | - Ecrasement |  |  | Engins et matériaux : stockage |  |  |  |
| Balisage, signalisation :  - appartenance  - mise en place |  | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Autorisation de se brancher sur les prises de tableaux existants |  |  |  |
| Consignation des réseaux : eau, gaz, oxygène, air, … |  |  |  |
| Nettoyage et évacuation des déchets |  |  |  |
|  |  |  |  |
| - Travaux par points chauds :  Soudage, meulage | - Incendie  - Explosion  - Brûlure  - Eblouissement |  |  | Permis de feu signé par le CROUS |  |  |  |
| Surveillance obligatoire pendant la durée des travaux |  |  |  |
| Utilisation d’appareils conformes et en parfait état de marche |  |  |  |
| Evacuation des produits inflammables avant le début des travaux |  |  |  |
| Moyens d’extincteurs en place à proximité |  |  |  |
| Surveillance après les travaux |  |  |  |
| Protections individuelles (lunettes, gants, masque, tablier) |  |  |  |
|  |  |  |  |
| - Risque chimique | - Brûlure  - Intoxication |  |  | Fiches toxicologiques et de données de sécurité |  |  |  |
| Respect des conditions de stockage |  |  |  |
| Équipement de Protection Individuelle |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **RISQUES D’INTERFÉRENCE ET MESURES DE PRÉVENTION** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RISQUES RECENSÉS** | NATURE DU RISQUE | EXISTENCE | | MESURES DE PROTECTION ET DE SALUBRITÉ  **DESTINÉES À PRÉVENIR CES RISQUES** | **RESPONSABLE DE LA MISE EN OEUVRE** | | |
|  |  | **Oui** | **Non** |  | **E.U.** | **E.E.** | **S.O.** |
| - Eclatement de canalisations ou de bouteilles  (fluides sous pression) | - Projections  - Ecrasement |  |  | Port d’Equipement de Protection Individuelle |  |  |  |
| Outillage adapté au travail à réaliser, et en bon état |
|  |
|  |
|  |
| - Incendie | - Brûlure |  |  | Connaissance de la signalisation incendie (sirène, Klaxon, …) |  |  |  |
| Exercice de manipulation d’extincteurs |  |  |  |
| Connaissance des procédures d’évacuation |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| - Travailleur isolé | - Malaise  - Accident |  |  | Opération exécutée de nuit ou dans un lieu isolé ou à un moment où l’activité de l’établissement est interrompue (*Cdt art R.237-10*) |  |  |  |
| Équipement de Protection pour Travailleurs Isolés (P.T.I.) |  |  |  |
| Consignes en cas de problème |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| - Bruit | - Perte d’acuité auditive, surdité |  |  | Contrôle de l’exposition au bruit (*décret n° 88-405*, *Cdt art R.232-8-1*)  - Exposition sonore quotidienne >= 85 dB(A)  - Pression acoustique de crête >= 135 dB(A) |  | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Signalisation des zones et protections individuelles : niveau >= 85 dB(A) |  |  |  |
| Prévention technique collective (*décret n° 88-405*, *Cdt art R.232-8-2*) |  | | |
| - Exposition sonore quotidienne >= 85 dB(A)  - Pression acoustique de crête >= 135 dB(A) |  |  |  |
|  |  |  |
| - Risque biologique | - Contamination |  |  | Nettoyage, désinfection |  |  |  |
|  |  |  |  |
| - Radiations ionisantes | - Irradiation |  |  | Mesure de l’exposition |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **RISQUES D’INTERFÉRENCE ET MESURES DE PRÉVENTION** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RISQUES RECENSÉS** | NATURE DU RISQUE | EXISTENCE | | MESURES DE PROTECTION ET DE SALUBRITÉ  **DESTINÉES À PRÉVENIR CES RISQUES** | **RESPONSABLE DE LA MISE EN OEUVRE** | | |
|  |  | **Oui** | **Non** |  | **E.U.** | **E.E.** | **S.O.** |
| RISQUES SPECIFIQUES À L’OPÉRATION | | | | | | | |
| - Locaux à risque spécifique |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| MESURES DE PRÉVENTION PERMANENTES |
| TRAVAIL ISOLÉ Lorsque l’opération est exécutée de nuit ou dans un lieu isolé ou à un moment où l’activité de l’établissement est interrompue, le chef de l’entreprise extérieure concernée doit prendre les mesures nécessaires pour qu’aucun salarié ne travaille en un point où il ne pourrait être secouru à bref délai en cas d’accident.  *Cdt art. R237-10* |
| Tous les intervenants doivent impérativementPORTER LES ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE appropriés aux travaux en cours et aux risques encourus  (casque, chaussures, bottes, lunettes, gants, harnais de sécurité, masques, etc…). |
| LES ENTREPRISES DOIVENT TRAVAILLER AVEC LEUR PROPRE MATÉRIEL. (échelle, échafaudage, outillage, équipement de protection, matériel de manutention, etc…) |
| IL EST INTERDIT DE FUMER SUR LE LIEU DE TRAVAIL |

|  |
| --- |
| **MESURES DE PREVENTION COVID-19** |
| Les gestes barrières doivent être respectés notamment la distance minimale d’un mètre entre les personnes quelque soit la situation (réunion de chantier, pendant les interventions etc…) |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| MESURE | EXISTENCE | | MESURES DE PROTECTION | **RESPONSABLE DE LA MISE EN OEUVRE** | | |
|  | **Oui** | **Non** |  | **E.U.** | **E.E.** | **S.O.** |
| Vestiaire |  |  |  |  |  |  |
| Point d’eau avec savon et essuie-mains jetables |  |  | Se laver les mains fréquemment |  |  |  |
| Mise à disposition de sanitaires |  |  | Respect des lieux |  |  |  |
| Evacuation des déchets\*\* |  |  | Chaque fin de journée |  |  |  |
| Désinfection des locaux |  |  | Avec un désinfectant + EPI |  |  |  |
| Désinfection de la zone d’intervention |  |  | Avec un désinfectant + EPI |  |  |  |
| Affichage des consignes |  |  | Rappel des gestes barrières |  |  |  |
| Mise en place d’un plan de circulation permettant de respecter la distance lors des croisements |  |  | Tenir la distance minimale d’un mètre entre les personnes |  |  |  |

\*\*uniquement les poubelles équipées de sacs jetables dans les sanitaires et points d’eau

|  |
| --- |
| COMMUNICATION DES CONSIGNES DE SÉCURITEEN VIGUEUR AU CROUS |
| Il a été transmis à l’entreprise extérieure :   * Un plan général d’accès et un plan du lieu d’intervention    Les consignes de sécurité |

|  |  |
| --- | --- |
| INSPECTION COMMUNE DES LIEUX DE TRAVAILET DE LEURS INSTALLATIONS | |
| L’inspection a eu lieu le : …………………………………… | |
| ENTREPRISE UTILISATRICE | ENTREPRISE EXTÉRIEURE |
| En présence de : | En présence de : |

|  |
| --- |
| LOCAUX ET INSTALLATIONS POUR LE PERSONNELDE L’ENTREPRISE EXTÉRIEURE |
| Vestiaires : Sanitaires, douches :  Restauration :  Téléphone : |
| Locaux ou lieux de stockage : |

|  |  |
| --- | --- |
| **Le présent Plan de Prévention entre en vigueur à la date du :**………………………… Fait à : ……………………….  Le : ………………………….. | |
| **Pour le CROUS :**  (nom, prénom, qualité, signature) | **Pour le(s) entreprise(s) extérieure(s) :**  (nom, prénom, qualité, signature) |