

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Voies Navigables de France**  Direction territoriale | Date :    Référence : |
| **PROTOCOLE DE SECURITE**  **Opération de chargement ou déchargement avec ou sans régie**  **Articles L.4511-1 et R.4511-1 et suivants dont R.4515-1 et suivants du Code du travail** |

|  |
| --- |
| **Identification de l'opération** |

| **Intitulé de l'opération** | | |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| **Adresse de l'opération** | | **Document associé *(si nécessaire)*** |
|  | | Plan de prévention : Référence :    Autre : |
| **Nature de l'opération** | | **Dates et heures de l'opération *(si programmée)* ou jours et horaires d'ouverture de l'établissement *(si non programmée)*** |
| Chargement  Déchargement | Opération ponctuelle  Opération répétitive | Dates :  Horaires : de à et de à  Livraison interdite le : |

|  |
| --- |
| **Intervenants** |

| **Entreprise d'accueil (VNF)** | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom et coordonnées | |  | | | | | | | | |
|  | | Nom & prénom | | | Fonction | | | | Téléphone | |
| Responsable de l'opération | |  | | |  | | | |  | |
| Chargé du suivi de chantier | |  | | |  | | | |  | |
| **Entreprise ou équipe de transport** | | | | | | | | | | |
| Nom et coordonnées | |  | | | | | | | | |
|  | | Nom & prénom | | | Fonction | | | Téléphone | | |
| Responsable | |  | | |  | | |  | | |
| **Entreprise et/ou équipe de manutention** | | | | | | | | | | |
| Nom(s) et coordonnées |  | | | | |  | | | | |
|  | Nom & prénom | | Fonction | Téléphone | | Nom & prénom | Fonction | | | Téléphone |
| Responsable(s) |  | |  |  | |  |  | | |  |

|  |
| --- |
| **Conduite à tenir en cas d'accident**  **Voir la procédure en cas d'accident (en annexe)**  **Moyens de secours disponibles :** |

|  |
| --- |
| **Document(s) remis aux intervenants** *(à établir et joindre par l'entreprise d'accueil (VNF) lors de la commande)* |

| * Procédure en cas d'accident :  OUI  NON * Plan du lieu de livraison ou de prise en charge :  OUI  NON   *(Indiquer le lieu de chargement/déchargement, sens de circulation, zone d'attente, …)*   * Consignes de sécurité *(notamment celles concernant l'opération de chargement ou déchargement)*   OUI  NON   *(Préciser les règles de circulation, modalités d'accès au lieu de l'opération, règles de sécurité à respecter sur le site, ...)* |
| --- |

|  |
| --- |
| **Dispositions générales** |

| Les intervenants s'engagent à respecter la réglementation en vigueur, notamment :   * + Respecter les prescriptions du présent protocole ainsi que celles figurant dans les documents remis par l'entreprise d'accueil ;   + Tenir le protocole de sécurité à jour en fonction des modifications qui pourraient intervenir ;   + Veiller à ce que les moyens de transport et de manutention soient conformes en terme de conception et d'entretien ;   + Veiller au port des équipements de protection individuelle adaptés aux risques encourus ;   + Transmettre les informations nécessaires au bon déroulement de l'opération à tout nouvel intervenant amené à pénétrer sur le ou les site(s). |
| --- |

|  |
| --- |
| **Moyen(s) disponible(s) pour le chargement ou déchargement dans l'entreprise d'accueil (VNF)**  *(Informations fournies par l'entreprise d'accueil (VNF))* |

| Quai simple  Rampe fixe  Transpalette  Chariot élévateur  Grue  Pont roulant  Aucun  Autre *(préciser)* : |
| --- |

|  |
| --- |
| **Entreprise ou équipe de transport** *(Informations fournies par le transporteur)* |

| * Caractéristiques du véhicule :   V.L. ou camionnette  Avec benne non amovible  Plateau  Citerne  Porte-conteneurs  Avec benne amovible  P.L. sans remorque  P.L. articulé ou avec remorque  Toupie  Autre *(préciser)* :   * Aménagement(s) et équipement(s) du véhicule :   Plateau  Hayon élévateur  Grue auxiliaire  Chariot élévateur  Bâche  Autre *(préciser)* :   * Nature de la marchandise : * Matière(s) et substance(s) dangereuse(s) :  NON  OUI *(réglementation spécifique)* * Conditionnement de la marchandise :   Colis  Bidon  Fût  Citerne  Caisse  Conteneur  Palette  Vrac  Autre *(préciser)* : |
| --- |

|  |
| --- |
| **Entreprise et/ou équipe de manutention** *(Informations fournies par l'entreprise ou l'équipe de manutention)* |

| * Caractéristiques du ou des véhicule(s) :   V.L. ou camionnette  P.L.  Grue  Autre *(préciser)* :   * Moyen(s) de manutention :   Grue  Chariot élévateur  Grue auxiliaire  Autre *(préciser)* : |
| --- |

|  |
| --- |
| **Risques pour le chargement ou déchargement de matières dangereuses** *(Informations fournies par le transporteur)* |

| Nature du ou des produit(s) *(préciser)* :  ***Rappel : Les fiches de données de sécurité doivent être obligatoirement communiquées à VNF*** | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sous pression | Fais flamber | Flambe | Explose | Ronge | Tue | Nuis gravement à la santé | Altère la santé ou la couche d'ozone | Pollue |
| **Mesures de prévention à prendre en fonction de la nature du ou des produit(s) :** | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **Autres risques liés à l'opération de chargement ou déchargement** |

| **Risques identifiés** | **Mesures de prévention retenues** |
| --- | --- |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Signature du protocole de sécurité** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Entreprise d'accueil (VNF)**  *Nom & prénom / fonction / date & signature* | **Entreprise ou équipe de transport** *Nom & prénom / fonction / date & signature* | **Entreprise de manutention**  *Nom & prénom / fonction / date & signature* | **Équipe de manutention**  *Nom & prénom / fonction / date & signature* |
|  |  |  |  |