

**APPLICATION DU DECRET N° 92-158 DU 20 FEVRIER 1992**

**PLAN DE PREVENTION**

**(*OPERATION D’UNE DUREE SUPERIEURE A 400 HEURES / AN OU COMPORTANT DES TRAVAUX DANGEREUX MENTIONNES DANS L’ARRETE DU 19 MARS 1993*)**

**ENTREPRISE UTILISATRICE** : Centre Hospitalier de la Côte Basque

13 avenue de l'interne Jacques Loëb

64 100 Bayonne

 Service Technique: 05.59.44.40.32

**ENTREPRISE EXTERIEURE** :

Raison sociale : Adresse :

Représentée par : Chef de chantier : Médecin du travail :

: Mail:

: Mail:

***\*Entreprise Sous-traitante N°1 :***

Raison sociale :

Adresse

Représentée par : Chef de chantier : Médecin du travail :

: Mail:

: Mail:

***\*Entreprise Sous-traitante N°2 :***

Raison sociale : Adresse

Représentée par : Chef de chantier : Médecin du travail :

: Mail:

: Mail:

**DESCRIPTION DE L’OPERATION**

Nature : Lieu :

Date de début : Date de fin : Durée : Horaires de travail :

Effectif global prévu :

Nombre total d’heures (durée X effectif) : heures

> 400 heures <400 heures, mais travaux dangereux

(Arrêté du 19/03/1993)

***\*Entreprise Sous-traitante N°3 :***

Raison sociale :

Adresse

Représentée par : Chef de chantier : Médecin du travail :

: Mail:

: Mail:

***\*Entreprise Sous-traitante N°4 :***

Raison sociale : Adresse

Représentée par : Chef de chantier : Médecin du travail :

: Mail:

: Mail:

***\*Entreprise Sous-traitante N°5 :***

Raison sociale :

Adresse

Représentée par : Chef de chantier : Médecin du travail :

: Mail:

: Mail:

***\*Entreprise Sous-traitante N°6 :***

Raison sociale : Adresse

Représentée par : Chef de chantier : Médecin du travail :

: Mail:

: Mail:

***\*Entreprise Sous-traitante N°7 :***

Raison sociale :

Adresse

Représentée par : Chef de chantier : Médecin du travail :

: Mail:

: Mail:

***\*Entreprise Sous-traitante N°8 :***

Raison sociale : Adresse

Représentée par : Chef de chantier : Médecin du travail :

: Mail:

: Mail:

**Arrêté du 19 mars 1993 fixant, en application de l'article R.237-8 du code du Travail, la liste des travaux dangereux pour lesquels il est établi par écrit un plan de prévention (J.O. du 27 mars 1993)**

Le ministre du Travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, Vu le code du Travail, et notamment l'article R.237-8 ;

Vu l'avis du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels ;

Sur le rapport du directeur des relations du travail, Arrête :

**Article 1er.**- Un plan de prévention est établi par écrit dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article R.237-8 du code du Travail pour les travaux dangereux ci-après énumérés :

1. Travaux exposant à des rayonnements ionisants.

2. Travaux exposant à des substances et préparations explosives, comburantes, extrêmement inflammables, facilement inflammables, très toxiques, toxiques, nocives, cancérogènes, mutagènes, toxiques vis-à-vis de la reproduction, au sens de l'article R.231-51 du code du Travail.

3. Travaux exposant à des agents biologiques pathogènes.

4. Travaux effectués sur une installation classée faisant l'objet d'un plan d'opération interne en application de l'article 17 du décret n°77-1133 du 21 septembre 1977 modifié.

5. Travaux de maintenance sur les équipements de travail, autres que les appareils et accessoires de levage, qui doivent faire l'objet des vérifications périodiques prévues à l'article R.233-11 du code du Travail, ainsi que les équipements suivants :

o véhicules à benne basculante ou cabine basculante ;

o machines à cylindre ;

o machines présentant les risques définis aux deuxième et troisième alinéas de l'article R.233-29 du code du Travail.

6. Travaux de transformation au sens de la norme NF P 82-212 sur les ascenseurs, monte- charge, escaliers mécaniques, trottoirs roulants et installations de parcage automatique des voitures.

7. Travaux de maintenance sur installations à très haute ou très basse température.

8. Travaux comportant le recours à des ponts roulants ou des grues ou transstockeurs.

9. Travaux comportant le recours aux treuils et appareils assimilés mus à la main, installés temporairement au-dessus d'une zone de travail ou de circulation.

10. Travaux exposant au contact avec des pièces nues sous tension supérieure à la T.B.T.

11. Travaux nécessitant l'utilisation d'équipements de travail auxquels est applicable l'article R.233-9 du code du Travail.

12. Travaux du bâtiment et des travaux publics exposant les travailleurs à des risques de chute de hauteur de plus de 3 mètres, au sens de l'article 5 du décret n°65-48 du 8 janvier 1965.

13. Travaux exposant à un niveau d'exposition sonore quotidienne supérieure à 90 dB (A)

ou à un niveau de pression acoustique de crête supérieure à 140 dB.

14. Travaux exposant à des risques de noyade.

15. Travaux exposant à un risque d'ensevelissement.

16. Travaux de montage, démontage d'éléments préfabriqués lourds, visés à l'article 170 du décret n°65-48 du 8 janvier 1965.

17. Travaux de démolition.

18. Travaux dans ou sur des cuves et accumulateurs de matière ou en atmosphère confinée.

19. Travaux en milieu hyperbare.

20. Travaux nécessitant l'utilisation d'un appareil à laser d'une classe supérieure à la classe

3 A selon la norme NF EN 60825.

21. Travaux de soudage oxyacétylénique exigeant le recours à un "permis de feu".

**Article 2.**- Le présent arrêté est applicable le premier jour du troisième mois qui suit sa parution au *Journal officiel*.

**Article 3.**- Le directeur des relations du travail est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 19 mars 1993. Pour le ministre et par délégation ;

Par empêchement du directeur des relations du travail :

*Le sous-directeur des conditions de travail,*

F. Brun

**SECURITE INCENDIE**

- Il est **interdit de fumer** à l'intérieur des bâtiments.

- Les travaux par points chauds ne sont autorisés qu’après délivrance d’un **permis de feu**.

La zone doit être dégagée de toute matière inflammable et un **extincteur doit être placé à proximité**.

L’intervenant doit surveiller et réaliser l’**inspection** des projections et points de chute **après cessation du travail**.

**ORGANISATION DES SECOURS**

**Moyens d’alerte, de secours**

|  |
| --- |
| ***N° de téléphones utiles*** |
| Service Technique : **05.59.44.40.32** |
| Service Sécurité : **05 59 44 40 44** (poste interne 640.44) 24H/24 |
| Référent technique Site de Camp de Prats: **05.59.44.41.97** (poste interne 671.00) |
| Référent technique Site de Saint Jean de Luz: **05.59.44.47.76** (poste interne 647.76) |
| Pompiers : **18** (**Service Sécurité si appel du 18 d'un poste interne**) |
| SAMU :**15** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Moyens de secours*** | | |
| Système d’alarme incendie par : **SSI** | | |
| Détecteur Incendie | Activé: 🗹 Oui 🗹 Non | |
| Déclencheur manuel (boîtier bris de glace) | | |
| Extincteurs 🗹 Oui 🞎 Non  Quantité :  Couverture 🞎 Oui 🞎 Non  Quantité :  Douche portative 🞎 Oui 🞎 Non  Quantité :  Plan d’évacuation 🗹 Oui 🞎 Non  Sauveteur secouriste 🗹 Oui 🞎 Non du travail | Couloir  N° de pièce **Tous le site**  Couloir  N° de pièce  Couloir  N° de pièce  Couloir **Tous le site**  N° de pièce | Type d’extincteur :  **Adaptés aux**  **Risques**  **Sécurité**  Nom du SST : **Incendie**  N° de poste :  **64044** |

**En cas d’accident, vous devez :**

- protéger la victime pour éviter qu’elle ne soit encore plus gravement atteinte,

- avertir une personne compétente (responsable et/ou référent technique, secouriste),

**- appeler les secours (18) depuis un poste interne : Service Sécurité,**

- surveiller la personne accidentée en attendant les secours.

**En cas d’incendie, vous devez :**

- utiliser l’extincteur le plus proche,

- avertir un responsable (service patrimoine, service prévention et sécurité),

**- appeler les pompiers (18) depuis un poste interne : Service Sécurité,**

- évacuer si alarme incendie.

Les plans d’évacuation sont affichés dans chaque bâtiment.

**HYGIENE**

**Installation de chantier**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Moyens d’hygiène*** | ***Localisation des moyens***  ***d’hygiène*** | ***Remarques*** |
| *Réfectoire*  🞎 Oui 🗹 Non | Etage  N° Pièce : |  |
| *Vestiaire*  🞎 Oui 🗹 Non | Etage :  N° Pièce |  |
| *Toilettes*  🗹 Oui 🞎 Non | Etage : **RDC**  N° Pièce **Services Techniques** | **Public**  **Tous Niveaux** |
| *Douche*  🞎 Oui 🗹 Non | Etage :  N° Pièce |  |

- Il est **interdit de boire, de manger, ou de fumer** en dehors des zones spécialement prévues à cet effet.

- Vous devez porter des **vêtements de travail propres et adaptés** à vos tâches.

- Des précisions concernant l'Hygiène seront données par l'intermédiaire d'une **fiche d'intervention spécifique** pour les travaux dans les zones de soins.

**DECHETS ET ENVIRONNEMENT**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tri des déchets** | **Désignation** | | | **Entreprise**  **utilisatrice** | **Entreprise**  **extérieure** |
| Déchet industriel spécial  (DIS) 🞎 Oui 🞎 Non |  |  | Bois traités (mobilier, | 🞎 | 🞎 |
| encadrement fenêtres…) | | |
|  | 🞎 Pots de peinture  entamés | | | 🞎 | 🞎 |
|  | 🞎 Solvants issus des  travaux de peinture | | | 🞎 | 🞎 |
| Autres : |  | | | 🞎 | 🞎 |
| Déchet industriel banal  (DIB) 🞎 Oui 🞎 Non |  |  | Verre issu de la | 🞎 | 🞎 |
| démolition ou de la construction | | |
|  | 🞎 Gravats inertes | | | 🞎 | 🞎 |
|  | 🞎 Déchets issus de la  démolition ou de la construction | | | 🞎 | 🞎 |
|  | 🞎 Ciment | | | 🞎 | 🞎 |
|  | 🞎 Plâtres | | | 🞎 | 🞎 |
| Autres : Procédure  Sanitaire | 🞎 Déchets sanitaires | | | 🞎 | 🗹 |

-Votre entreprise doit fournir le matériel **nécessaire au nettoyage du chantier** et adapté à celui-ci (balai, pelle, aspirateur à filtre absolu si nécessaire, granulés absorbants, container fermé, etc...).

- Votre entreprise doit fournir le matériel **nécessaire à la protection de la santé**, notamment du fait de l'environnement dans lequel sont réalisés les travaux, à savoir: container fermé, polyane et/ou cloisonnement provisoire (selon fiche d'intervention écrite par le responsables des travaux du CHCB), aspersion d'eau, etc...

- Le chantier doit être correctement **rangé et nettoyé** en fin de travaux ou à la fin de votre journée de travail.

- Les déchets du chantier doivent être évacués en respectant le tri sélectif (cartons…).

Des précisions concernant l'Hygiène et les risques liés à l'environnement seront données par l'intermédiaire d'une **fiche d'intervention spécifique** pour les travaux dans les zones de soins.

**DEFINITION DES PHASES D'ACTIVITES DANGEREUSES**

**ET DES MOYENS DE PREVENTION SPECIFIQUES CORRESPONDANTS**

A remplir en collaboration avec l'entreprise extérieure ou l(es) entreprise(s) sous-traitante(s)

*Sont traités les risques résultant de l'interférence entre les activités des différents intervenants, d'entreprises extérieures, présents sur ou au voisinage du lieu de l'opération*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Phase d'activité dangereuse** | **Risques liés à l'activité** | | | **Moyens de prévention spécifiques** | **Responsable de la**  **mise en œuvre CHCB (Sécurité, référent technique...), Entr. Ext.** |
| Identification | du fait du  CHCB | du fait de l'Entr. Ext. |
| **Circulation**  Circulation dans l'établissement et accès sur chantier  Circulation sur chantier Circulation de niveau Ouverture de plancher | Collision Chute Dénivellation  Escalier Encombrement Autres |  |  | Plan de circulation interne Respect du code de la route Rangement et propreté du chantier  Lieu de stockage des matériels et matériaux  Signalisation  Barrière / rambarde / balisage  Autres : |  |
| **Ambiance physique**  Bruit, éclairage, chaleur, froid,  humidité, poussières, etc…. | Bruit  Eclairage Chaleur, froid Poussières  Autres : |  |  | Protections auditives  Ventilation  EPI (gants, lunettes, masques, vêtements  spécifiques …)  Lampe portable de secours  Autres : |  |

***Nota : Les listes des phases d'activités dangereuses, des risques et moyens de prévention ne sont pas exhaustives***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Phase d'activité dangereuse** | **Risques liés à l'activité** | | | **Moyens de prévention spécifiques** | **Responsable de la**  **mise en œuvre CHCB (Sécurité, référent technique...), Entr. Ext.** |
| Identification | du fait du  CHCB | du fait de l'Entr. Ext. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Travaux de terrassement**  Travail avec fouilles | Présence de conduites  souterraines  Présence de câbles électriques souterrains ou aériens  Travaux mécaniques Travaux manuels Risque d'éboulement  Autre |  |  | Autorisation de fouilles  Soutènement Habilitation appropriée Balisage de la zone  Rambardes/protections anti-chutes  Plan réseau/canalisation Détection avant travaux Consignation réseaux  EPI (gants, casque …)  Travail avec guide  Autres : |  |
| **Travaux en hauteur**Travaux en  hauteur (charpentes, toitures, bardages ….) Chutes d'objets en stockage (manutention, travaux en hauteur) | Plus de 3m  Chute de personne Chute de matériel Autres |  |  | Nacelle élévatrice  Habilitation/formation spécifique  Attestation de conformité des équipements /  installations  Echafaudage conforme et vérifié ou gazelle  Escabeau conforme et vérifié Rambarde, garde corps, filets Echelle arrimée et vérifiée Harnais de sécurité/ligne de vie Longe  Balisage  EPI (casque, gants ....)  Pas de stockage sur échafaudage  Autres : |  |

Il est **absolument interdit** de réaliser des travaux en hauteur **au dessus du personnel**.

***Nota : Les listes des phases d'activités dangereuses, des risques et moyens de prévention ne sont pas exhaustives***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Phase d'activité dangereuse** | **Risques liés à l'activité** | | | **Moyens de prévention spécifiques** | **Responsable de la**  **mise en œuvre CHCB (Sécurité, référent technique...), Entr. Ext.** |
| Identification | du fait du  CHCB | du fait de l'Entr. Ext. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Manutention mécanisée**  Levage manutention (ponts roulants, chariots automoteurs, grues, engins de levage, monte charge, tables élévatrices, etc…) | Chute de pièces  Renversement Chocs - heurts Autres |  |  | Plan de levage  Balisage de la zone de manoeuvre Habilitation à la conduite Accessoires de levage conformes EPI (casque, gants …)  Attestation de conformité des équipements /  installations  Autres : |  |
| **Mécanismes en mouvements**  Machines, appareils, tapis transporteurs, convoyeurs | Electrisation  Démarrage accidentel  Projection Eclatement Coincement Autres |  |  | Pas de vêtements flottants  Habilitation/formation spécifique Carter de protection/barrière Consignation ascenseurs Consignation monte-charge Autorisation de pénétrer Dispositif d'arrêt d'urgence  Attestation de conformité des équipements /  installations  Autres : |  |

***Nota : Les listes des phases d'activités dangereuses, des risques et moyens de prévention ne sont pas exhaustives***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Phase d'activité dangereuse** | **Risques liés à l'activité** | | | **Moyens de prévention spécifiques** | **Responsable de la**  **mise en œuvre CHCB (Sécurité, référent technique...), Entr. Ext.** |
| Identification | du fait du  CHCB | du fait de l'Entr. Ext. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Incendie** Travaux par point chaud  : Découpage au chalumeau, à la disqueuse, etc…Soudage à l'électricité, à l'autogène, à l'argon, etc…Potentiel calorifique importantPrésence de produits inflammables | Flamme nue  Projections incandescentes  Risque d'étincelles Coups d'arc/brûlures Présence de gaz Matières inflammables Matériaux  combustibles  Autres : |  |  | Balisage de la zone  Permis de feu  Extincteur de l'entreprise à proximité Détection Alarme Incendie inhibée (DAl) Ecran de protection  EPI (lunettes, visière, gants, vêtements de protection ...)  Surveillance après travaux (ronde)  Respect des consignes  Eloignement des matières inflammables et combustibles  Bâche ignifugée  Mouiller et/ou refroidir les alentours  Coupure gaz  Autres : |  |
| **Travaux électriques**  Electricité, intervention sur BT, HT, tout organe d'ordre électrique et à proximité de conducteurs électriques | Electrisation  Brûlure  Autres : |  |  | Habilitation appropriée  Ecran de protection/obstacles  Consignation  Balisage de la zone  Procédure d'intervention/consignes EPI (gants, chaussures isolantes .…) Matériels de protection (tabouret, perche ….)  Installations électriques vérifiées et conformes  Attestation de conformité des équipements /  installations  Autres : |  |

***Nota : Les listes des phases d'activités dangereuses, des risques et moyens de prévention ne sont pas exhaustives***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Phase d'activité dangereuse** | **Risques liés à l'activité** | | | **Moyens de prévention spécifiques** | **Responsable de la**  **mise en œuvre CHCB (Sécurité, référent technique...), Entr. Ext.** |
| Identification | du fait du  CHCB | du fait de l'Entr. Ext. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Outils portatifs et machines**  **outils**  Outils portatifs électriques ou pneumatiques (perceuses, meuleuses, marteaux piqueurs, tronçonneuses, …)  Pistolets de scellement  Objets en mouvement (meules, forêts, disqueuse, carotteuse, etc…) | Electrisation  Eclatement Coincement Projection Coupures Bruit Vibrations Poussières Autres |  |  | Habilitation / formation spécifique  Attestation de conformité des équipements/installations  Ecran de protection  Protections auditives  EPI (masque, lunettes, gants .…) Matériels conformes et en bon état Autres : |  |
| **Chargement/Déchargement des**  **véhicules** | Opération de  chargement  Opération de déchargement  Coupures, chocs  Manutention  manuelles  Autres : |  |  | Protocole de sécurité  Mode opératoire  Balisage de la zone  Rappel "gestes et postures"  EPI (gants, chaussures .…)  Moyens de manutention mécanisée Moyens de manutention manuelle Autres : |  |

***Nota : Les listes des phases d'activités dangereuses, des risques et moyens de prévention ne sont pas exhaustives***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Phase d'activité dangereuse** | **Risques liés à l'activité** | | | **Moyens de prévention spécifiques** | **Responsable de la**  **mise en œuvre CHCB (Sécurité, référent technique...), Entr. Ext.** |
| Identification | du fait du  CHCB | du fait de l'Entr. Ext. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Risque amiante**  Présence de produits amentifères  Intervention sur des produits amentifères | Exposition à l'amiante  Inhalation de poussières d'amiante  Autres : | | |  | | |  | | | Consultation du Document Technique Amiante  (DTA) avant intervention Agrément d'entreprise Confinement des locaux  EPI (masque, gants, tenue spécifique .…)  Balisage de la zone Mode opératoire Conditionnement déchets  Autres : | | | **DTA**  **Consultable**  **Bâtiment Services Techniques** |
| **Produits chimiques**  Utilisation  Stockage |  |  | Intoxication |  |  |  |  |  |  |  |  | Ne pas intervenir sans être accompagné par un |  |
| Incendie Explosion Brûlures Projection Autres | | |  | | |  | | | responsable des locaux  Fournir Fiche de Données de Sécurité (FDS) EPI (gants, lunettes, blouse ...)  Baliser la zone  Limitation des quantités  Eloignement des produits (rangement,  placard…)  Certificat de non contamination  Arrêt des manipulations Arrêt des sorbonnes Autres : | | |

***Nota : Les listes des phases d'activités dangereuses, des risques et moyens de prévention ne sont pas exhaustives***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Phase d'activité dangereuse** | **Risques liés à l'activité** | | | **Moyens de prévention spécifiques** | **Responsable de la**  **mise en œuvre CHCB (Sécurité, référent technique...), Entr. Ext.** |
| Identification | du fait du  CHCB | du fait de l'Entr. Ext. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Produits biologiques (virus,**  **bactérie, OGM...)** Utilisation Stockage | Contamination  Projection Piqûre Coupure  Patients en isolement  Risques particuliers  🞏 Autres : |  |  | Ne pas intervenir sans être accompagné par un  responsable des locaux  EPI (blouse, gants, lunettes ....) Baliser la zone  Limitation des quantités  Eloignement des produits (congélateur,  réfrigérateur …)  Arrêt des manipulations Certificat de non contamination  Mesures sanitaire spécifiques 🡪  Autres : | **Si Travaux >1h**  Plan Prévention Spécifique |
| **Conditions particulières de**  **travail** | Travail isolé  Nuit  Hors horaire normal  Autres |  |  | Contrôle régulier de présence  Dispositif d'appel  Présence obligatoire de 2 personnes  Autres : |  |

***Nota : les listes des phases d'activités dangereuses, des risques et moyens de prévention ne sont pas exhaustives***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Phase d'activité dangereuse** | **Risques liés à l'activité** | | | **Moyens de prévention spécifiques** | **Responsable de la**  **mise en œuvre CHCB (Sécurité, référent technique...), Entr. Ext.** |
| Identification | du fait du  CHCB | du fait de l'Entr. Ext. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rayonnements Ionisants**  **Intervention en zone surveillée** (trisecteur bleu) **ou en zone contrôlée** (trisecteur vert)  Absence de risque lié aux rayonnements ionisants car :  Mise hors tension du générateur X dans la zone et aucune source d’irradiation autour de la zone d’intervention  et/ou  Aucune contamination de radionucléides au sein de la zone de travaux et aucune source d’irradiation autour de la zone d’intervention | Irradiation externe  (générateurs X, sources scellées et sources non-scellées)  Contamination externe  (sources non-scellées)  Contamination interne  (Ingestion ou inhalation de sources non-scellées) |  |  | **A la charge de l’entreprise extérieure:**  Respecter les **règles d’accès en zone** affichée à l’entrée de ces dernières (Cf. documents en annexe qui sont susceptibles d’être modifiés ; toujours se référer aux affichages en entrée de zone),  Porter un **dosimètre passif** (à la charge de l’entreprise extérieure) et si intervention en zone contrôlée un dosimètre opérationnel (peut être fourni par le CHCB si accord),  Porter les **équipements de protection individuels** adaptés au risque défini par le zonage ou par la fiche d’intervention,  **Former** le personnel à la radioprotection des travailleurs,  **Fournir** les coordonnées du médecin du travail et de la P.C.R.,  **Prévoir** un plan d’action en cas de contamination interne et externe,  Si les intervenants de l’entreprise extérieure sont exposés aux rayonnements ionisants en dehors du CHCB, le médecin du travail de l’entreprise extérieur complète la fiche d’intervention :   * partie “personnel requis, tenue pour l’intervention”   Dans le cas contraire il demande au médecin du travail du CHCB de procéder aux analyses complémentaires.  **A la charge du CHCB:**  Le service pilotant l’intervention (service technique, biomedical,…) complète la :   * partie localisation et conditions d’intervention.   La P.C.R complète la :   * partie situation radiologique   Si le travailleur extérieur n’est pas exposé aux rayonnements ionisants en dehors du CHCB, le médecin du travail du CHCB procède aux analyses complémentaires sous contrôle du médecin du travail de l’entreprise extérieur et lui transmet les résultats. Le cas échéant, il complète la :   * partie “personnel requis, tenue pour l’intervention” | ❑ Inscription et envoi des données dosimétriques opérationnelles  A la charge de l’entreprise extérieure  A la charge de l’entreprise utilisatrice  Gestion des dosimètres passifs (envoi/réception)  A la charge de l’entreprise extérieure  A la charge de l’entreprise utilisatrice  **NB :**  **Transmettre à la médecine du travail les dosages reçus par agent à chaque intervention** |

***Nota : Les listes des phases d'activités dangereuses, des risques et moyens de prévention ne sont pas exhaustives***

**INSPECTION COMMUNE DES LIEUX**

*Date de l’inspection :*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Noms des Participants** | **Appartenance** | **N° Tel.** | **Visa** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**DOCUMENTS REMIS AUX ENTREPRISES EXTERIEURES**

Consignes de sécurité

Fiche d'intervention

Plan du site

Plan de circulation interne

Plan de réseau (eau, gaz, électrique …) Certificat de non contamination Protocole de sécurité

Extrait DTA

Annexe Risque sanitaire (COVID) / Plans mesures sanitaires

Autres:

**DOCUMENTS FOURNIS PAR LES ENTREPRISES**

Attestation de conformité des équipements / installations

Habilitation / formation spécifique

Agrément de l’entreprise

Fiche de Données Sécurité (FDS)

Mesures sanitaires spécifiques + liste des personnels (informés aux risques sanitaires) Autres:

**ACCES SUR LE SITE**

Avant toute intervention, il est nécessaire de se présenter au Service Sécurité Incendie pour le site Saint Léon ou au référent technique pour les sites de Camp de Prats et Saint Jean de Luz.

**EQUIPEMENTS DE PROTECTIONS INDIVIDUELLES**

Chaque employeur fournira à son personnel les tenues et les équipements de protection individuelle dont il a besoin (gants, chaussures de sécurité, lunettes de protection, masques respiratoires…).

**EQUIPEMENTS DE PROTECTIONS COLLECTIVES**

La mise en place de protections collectives se fera en fonction des travaux à réaliser et des risques.

**BALISAGE DE LA ZONE D’INTERVENTION**

Il est obligatoire de baliser votre zone de travail (ruban, cônes).

Il est interdit de gêner le personnel.

Soyez vigilants lors de vos déplacements sur le site (piétons…).

**INTERDICTION DE FUMER / VAPOTER DANS LES LOCAUX**

Le représentant de l’entreprise intervenante accepte :

De se conformer et de faire respecter, par son personnel et par ses sous-traitants, les consignes ci-dessus ainsi que les règles d’hygiène et de sécurité imposées par la législation du travail en vigueur.

Fait à , le :

Pour le Centre Hospitalier de la Côte Basque Pour l’entreprise intervenante

Nom et qualité : Nom et qualité :

Pour l’entreprise sous-traitante

Nom et qualité :

*Copie remise en main propre au représentant de l’entreprise extérieure et/ou de l’entreprise sous-traitante*