**Plan de prévention simplifié**

***Intervention sur un équipement (autoclave, incubateur, …)***

**I/ Renseignements généraux sur l’opération**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Renseignements sur l’operation** | | | | | |
| Date prévisible de début : | Date prévisible de fin : | | | | |
| Localisation de l’intervention  (secteur, bâtiment, locaux :..) | | | | | |
| Nature des travaux : | | | | | |
| Effectif maximum de l’EE sur le site (fournir la liste du personnel habilité) : | | | | | |
| Formations, qualifications, autorisations, habilitations et aptitudes médicales pour l’opération | |  | | | |
| Horaires d’intervention de l’EE\* :de  *\*Les horaires d’ouverture des services où a lieu l’opération doivent être respectés, voir les règlements intérieurs* | | | | | |
| **Etablissement Utilisateur ci-après désignée (EU)** | | | | **Entreprise Extérieure ci-après désignée « EE » :** | |
| Adresse :  Représentée par : | | | Adresse :  Représentée par : | |
| Référent(s) sur le site d’intervention pour l’EU :  Trame du document : A.Vinatier S. Tarton V12.03.2014 | | | Référent(s) sur le site d’intervention pour l’EE : | |
| **Inspection commune avant intervention/ Date :** | | |  | |

**II/ Consignes permanentes de prévention / Secours.**

|  |  |
| --- | --- |
| II est **INTERDIT DE FUMER** sur les lieux de travail.  Le représentant de l’entreprise extérieure s’engage à **FAIRE RESPECTER PAR SON PERSONNEL** les consignes de ce plan de prévention  **RESPECT DE L’ENVIRONNEMENT:** Les personnels de l’entreprise extérieure contribuent à la bonne gestion des ressources naturelle en s’assurant de l’arrêt des équipements (éclairage..) dès que nécessaire. Ils laissent les locaux de travail propres. Ils s’engagent à respecter les consignes concernant la gestion des déchets.  Le **TRAVAIL ISOLE EST INTERDIT**. Respect des **HORAIRES NORMAUX** dans les unités (voir règlement intérieur de l’unité d’accueil)  Le responsable de l’entreprise extérieure s’engage à **INFORMER LA DELEGATION REGIONALE DE L’INSERM DE TOUT CHANGEMENT** (nouveaux salariés, changement de méthode…).  Tout **NOUVEAU RISQUE FAIT L’OBJET D’UNE INFORMATION RECIPROQUE**.  Tous **LES PERSONNELS DE** l’entreprise extérieure **DOIVENT PORTER LEURS EQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE APPROPRIES** | **INCENDIE** *🕾* **18 ou 112**  **URGENCE MEDICALE** *🕾* **15 ou 112**  **EVACUATION**  **Point de rassemblement :**  PC sécurité/N° de sécurité :  Poste de garde :  Secouriste le plus proche :  Sce maintenance/patrimoine :  Ingénieur H&S/conseiller prévention :  Autre(s) : |

## III/ Analyse des risques

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RISQUES** | **Phases où le risque peut être présent** | **Mesures de prévention à respecter** | | **Mise en œuvre des mesures** | | |
|  |  |  | | E.U. | E.E. | Observations |
| **BIOLOGIQUE**  Risque Biologique Clip Art | Maintenance sur un équipement :    Nature des agents biologiques manipulés dans l’équipement :  Génération de déchets :  Oui  Non | Intervention après accord du Responsable sur place :  Certificat de décontamination de l’équipement :  Désinfection du matériel d’intervention avant/après :  Port des EPI adaptés (à préciser : Gants, Lunettes, Blouses…) :  Respect des filières de gestion des déchets (filtres PSM doublement filmés en sens croisé, déchets mous, …) :  Balisage adapté en fonction de la nature de l’intervention  Stockage et rangement du matériel avant l’intervention  Autre : | |  |  |  |
| **CHIMIQUE**  skull  **flamme** | Intervention sur un équipement potentiellement contaminé par des produits chimiques (à préciser) :  Autre : | Intervention après accord du Responsable sur place :  Certificat de décontamination de l’équipement :  Port de protections individuelles (à préciser : blouse, lunette de sécurité, gants …) :  Rangement du matériel et nettoyage des surfaces dans la pièce  Autre : | |  |  |  |
|  | Utilisation de produits chimiques (produits de nettoyage, détartrant, …) | Utilisation conforme à la fiche de données de sécurité du produit :  Formation du personnel utilisateur  Utilisation d’EPI adapté (à préciser : Gants, Lunettes, Masques, Blouses, Bottes …) :  Respect des filières de gestion des déchets chimiques (Filtres usagés, …) :  Autre : | |  |  |  |
| **MANUTENTION**  **MANUELLE**  **main** | Déplacement d’objets  Déchargement / Chargement  Montage / Démontage (Coupure)  Autre : | Utilisation de matériel appropriée (transpalette, diable…)  Informer des bons gestes et postures de manutention  Manutention à plusieurs pour le respect des charges à lever  Protections individuelles adaptées (gants de manutention, chaussures de sécurité …) :  Autre : | |  |  |  |
| **OUTILLAGE**  général | Utilisation d’outillages électriques basse tension  Autre : | Outillage conforme et entretenu (y compris rallonge électrique)  Utilisation d’EPI adapté (à préciser : Gants, Lunettes, Protections auditives) :    Habilitation électrique  Autre : | |  |  |  |
| **INCENDIE** inflammable | Travaux dans des locaux à risque incendie (à préciser) :  Utilisation d'appareils pouvant produire des étincelles ou un échauffement :  Autre : | Éloignement des produits inflammables  Ne pas utiliser de produits inflammables  Permis de feu obligatoire lors de travaux par points chauds (soudure, meulage, découpage…)  interdiction de fumer  Utilisation de protection individuelles adaptées (à préciser : gants, lunettes, tablier, blouses …)  Extincteurs à proximité  Respect des consignes incendie  Autre: | |  |  |  |
| **AUTRES RISQUES danger** | Ambiances de travail (température, éclairage,….) :  Risque de contact avec des pièces nues sous tension  Risque de brûlures  Travail en hauteur  Risque lié à un équipement sous pression  Autres : | Adaptation du local (éclairage,  chauffage….) :  Consignation de l’installation  Mise à l’arrêt de l’équipement pour refroidissement, port d’EPI (gants anti chaleur, …)  Utilisation de matériel conforme à la réglementation  Autre (ex.: arrêt activités/équipements, dispositif travail isolé, purge, etc.) : | |  |  |  |
| **Equipement(s) de protection Individuelle** | | | **Document(s) remis et expliqué(s)** | | | |
|  | | | Permis de feu  Plan de la zone d’intervention  Procédure technique :  copie des habilitation si nécessaire  :  Autre(s) document(s) : | | | |
| Les signataires reconnaissent avoir lu et approuvé le contenu du plan de prévention et s’engagent à le faire respecter à leurs personnels respectifs. Le responsable de l’EE s’engage à le transmettre et le faire appliquer à ses sous-traitants. S’il y a modification ou événement non prévu, les deux chefs d’entreprises s’avertissent mutuellement afin de modifier le plan de prévention. | | | | | | |
| **Responsable des travaux** (demandeur de l’opération) **ou Responsable de l’établissement utilisateur** (mettre le cachet) | | | **Responsable de l’Entreprise Extérieure** (mettre le cachet) | | | |
| Nom et qualité : | | | Nom et qualité : | | | |
| Date et signature | | | Date et signature | | | |

**Copie** :  Chef d’établissement ou son délégataire   Référent sur le site d’intervention

Personnes ressources en prévention   Responsable de la zone / laboratoire/ services centraux