

# PLAN PARTICULIER DE SECURITE ET DE PROTECTION DE LA SANTE (PPSPS)

Conforme aux articles R4532-56 a R4532-74 du Code du travail

## CHANTIER

Nom du chantier : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Maitre d'ouvrage : \_\_\_\_\_

Maitre d'oeuvre : \_\_\_\_\_

## ENTREPRISE

Raison sociale : \_\_\_\_\_

SIRET : \_\_\_\_\_

## PERIODE D'INTERVENTION

Date de debut prevue : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Date de fin prevue : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Effectif maximal prevu : \_\_\_\_\_ personnes

## VERSION DU DOCUMENT

Date de redaction : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Version : \_\_\_\_ Mise a jour le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## 1. IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

Raison sociale : \_\_\_\_\_

Adresse du siege : \_\_\_\_\_

Code postal / Ville : \_\_\_\_\_

Telephone : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

N SIRET : \_\_\_\_\_

Code APE/NAF : \_\_\_\_\_

N inscription registre des metiers : \_\_\_\_\_

Assurance decennale - Compagnie : \_\_\_\_\_

Assurance decennale - N police : \_\_\_\_\_

Assurance RC - Compagnie : \_\_\_\_\_

## 2. RESPONSABLE EXECUTION DES TRAVAUX

Nom et prenom : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

Telephone : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

## 3. COORDONNATEUR SPS

Nom / Societe : \_\_\_\_\_

Niveau de coordination : \_\_\_\_\_

Telephone : \_\_\_\_\_

## 4. DESCRIPTION DU CHANTIER

Nature des travaux a realiser :

## 5. PHASES DE TRAVAIL ET MODES OPERATOIRES

## **6. MATERIELS ET ENGINS UTILISES**

Materiel / Engin	Verification obligatoire	Date derniere verif.	Operateur

## 7. ANALYSE DES RISQUES ET MESURES DE PREVENTION

Phase	Risques identifies	Mesures prevention	EPI	Responsable

## **8. RISQUES LIES A LA COACTIVITE**

Risques generes par notre activite sur les autres entreprises :

Risques subis par notre entreprise du fait des autres intervenants :

For more information about the study, please contact Dr. John Smith at (555) 123-4567 or via email at [john.smith@researchinstitute.org](mailto:john.smith@researchinstitute.org).

## 9. ORGANISATION DES SECOURS

Sauveteur Secouriste du Travail (SST) : \_\_\_\_\_

Telephone SST : \_\_\_\_\_

Emplacement trousse de secours : \_\_\_\_\_

Hopital le plus proche : \_\_\_\_\_

Adresse hopital : \_\_\_\_\_

### NUMEROS D'URGENCE

**SAMU : 15 | POMPIERS : 18 | EUROPEEN : 112 | POLICE : 17**

Procedure : PROTEGER > ALERTER > SECOURIR > DECLARER

## 10. INSTALLATIONS DE CHANTIER

Acces vestiaires : \_\_\_\_\_

Acces sanitaires : \_\_\_\_\_

Acces refectoire : \_\_\_\_\_

Point d'eau potable : \_\_\_\_\_

Stockage materiaux : \_\_\_\_\_

Zone de dechets : \_\_\_\_\_

## 11. CONDITIONS DE TRAVAIL PARTICULIERES

Horaires de travail : \_\_\_\_ h \_\_\_\_ a \_\_\_\_ h \_\_\_\_

Travail de nuit : [ ] Oui [ ] Non      Travail le week-end : [ ] Oui [ ] Non

Contraintes particulières (bruit, poussière, site occupé...) :

## 12. DIFFUSION ET SIGNATURES

### Destinataires du PPSPS :

Destinataire	Date envoi	Mode envoi
Coordonnateur SPS		
Maitre d'ouvrage		
Inspection du travail		
CARSAT/CRAMIF		

### SIGNATURES

#### Redige par :

Nom :

Fonction :

Date :

Signature :

#### Valide par (direction) :

Nom :

Fonction :

Date :

Signature :

### RAPPELS REGLEMENTAIRES

- Le PPSPS est obligatoire pour les operations avec coordination SPS (categories 1, 2 et 3).
- Transmission au coordonnateur SPS : 30 jours avant (cat. 1), 8 jours avant (cat. 2/3).
- Le PPSPS doit etre mis a jour en cas de modification des conditions de travail.
- Document a tenir a disposition sur le chantier et a conserver 5 ans apres la fin des travaux.
- Defaut de PPSPS : contravention de 5e classe, possibilite d'arret de chantier.
- Base legale : Articles R4532-56 a R4532-74 du Code du travail.