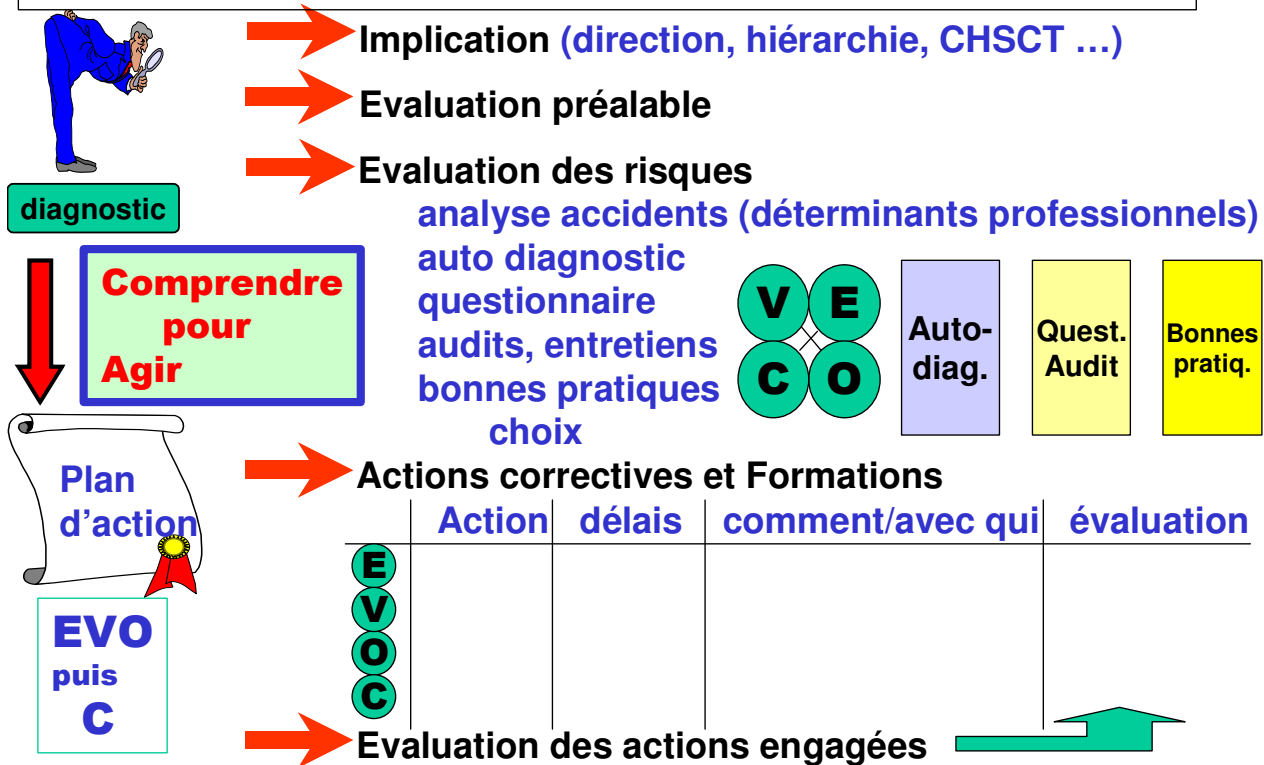


• La sécurité routière au Travail

Dossier : plan de prévention du risque routier



documents joints

Evaluation préalable	document 1
Analyse d'accident	document 2
Auto diagnostic	document 3
Questionnaire	document 4
Bonnes pratiques	document 5
Plan d'action / Evaluation	document 6

Document 1 :

évaluation préalable de votre risque circulation routière

Personnel effectuant des déplacements liés au travail

	Nombre de personnes	Fonction	Type de mission (rayon d'action zone)
Personnel itinérant			
Conducteur VL, à temps complet			
Conducteurs VL occasionnels			
Véhicules utilitaires			
Chauffeurs PL/transports en commun			
Utilisateurs deux roues			
Utilisateurs véhicules personnels			

Les trajets domicile-travail

effectif de l'entreprise	
nombre de personnes utilisant un VL.....	
un deux roues	
les transports en commun	
le service transport du personnel de l'entreprise	

Inventaire des véhicules utilisés en mission

	Personnel	Entreprise	Location	Kilométrage annuel par type de véhicule	
				Total	Moyen
deux roues					
VL					
PL					
Utilitaire					
TC					

Sinistralité routière :

Déplacements professionnels et trajets domicile/travail sur 3 ans

	Année n-2		Année n-1		Année n 20..	
	Déplacements professionnels	trajets	Déplacements professionnels	trajets	Déplacements professionnels	trajets
Nombre de constats Transmis aux assurances						
Nombre d'accidents de circulation déclarés à la CPAM						
Nombre de décès						
Nombre de blessés (avec arrêt de travail)						
Nombre total de journées d'arrêt de travail						

Coûts induits sur 3 ans

Montant total	Année n-2	Année n-1	Année n 20..
Des primes d'assurances véhicules			
Des franchises d'assurance			
Des réparations Pour accidents non déclarés			
Des remorquages et immobilisations			
Des remplacements de véhicules			

3 ELEMENTS D'ANALYSE POUR COMPRENDRE L'ACCIDENT

Afin de vous aider dans votre réflexion essayons d'aller plus loin dans l'analyse.

Les accidents ne se produisent pas si tout se passe comme d'ordinaire, comme prévu.

Pour qu'un accident se produise il faut nécessairement que des **risques ou des dangers permanents** (ex : étroitesse de la route, virage, capacité de freinage du véhicule ...) **se combinent** avec **des faits présentant un caractère exceptionnel, inhabituel** (ex : retard lié au travail, verglas, panne, travaux, fatigue, malaise ...).

Il est hautement probable que l'accident qui vient d'affecter un salarié de votre entreprise n'échappe pas à cette règle.

A partir de ce que vous venez d'écrire sur les circonstances de cet accident, nous vous invitons donc à réfléchir et à consigner dans chacune des grandes rubriques ci-dessous les informations en votre possession susceptibles d'expliquer –de près ou de loin – sa survenue, sans oublier de vous poser chaque fois la double question :

- **quels sont les risques ou dangers permanents ?**

- **que s'est-il passé d'exceptionnel d'inhabituel, ou, si vous préférez, d'inattendu, d'imprévu ?**

LA VICTIME ou LE CONDUCTEUR (si victime passager)

Qu'est-ce qui, à son niveau, peut avoir contribué à l'accident ?

(expérience, état de santé, vision, soucis professionnels ou privés, alcool, médicaments,...)

caractéristiques permanentes

faits inhabituels

LE VEHICULE

Qu'est-ce qui, à son niveau, peut avoir contribué à l'accident ?

(type de véhicule, son état, ses caractéristiques, ses équipements et aménagements ,...)

caractéristiques permanentes

faits inhabituels

LE DEPLACEMENT, LA MISSION

Qu'est-ce qui a pu contribuer à l'accident dans son déroulement ?

(travail prévu, variation dans la mission, urgences, contretemps, activités annexes, ...)

caractéristiques permanentes

faits inhabituels

L'ENVIRONNEMENT PROFESSIONNEL

Qu'est-ce qui, à son niveau, peut avoir contribué à l'accident ?

(organisation et programmation du déplacement, dysfonctionnements, ...)

caractéristiques permanentes

faits inhabituels

L'ENVIRONNEMENT ROUTIER

Qu'est-ce qui, à son niveau, peut avoir contribué à l'accident ?

(infrastructure, trafic, météo, signalisation, travaux, conditions spéciales...)

caractéristiques permanentes

faits inhabituels

Ce document est distribué par la CRAM Rhône-Alpes à titre d'exemple. Il peut être dupliqué en l'état ou utilisé comme document de base complété et adapté aux particularités de l'entreprise



Document 3

**LE RISQUE ROUTIER
DANS
VOTRE ENTREPRISE ?**

Dans votre entreprise il y a peut être déjà eu des victimes d'accidents de trajet ou de mission.

Votre activité vous oblige vous-même et vos collaborateurs à être souvent en déplacement sur la route. Vous prenez conscience de l'importance du

risque "accident routier"... Face à ce risque spécifique, vous vous sentez démuni et ne savez pas comment l'évaluer.

Cet autodiagnostic peut vous aider à vous poser les "bonnes" questions.

QUESTIONS	OUI	NON	N.C.	Mesures prises
① La place de la prévention du risque routier dans votre entreprise				
- Considérez-vous l'acte de conduire pour le compte de l'entreprise comme un acte de travail ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Connaissez-vous les conséquences pour l'entreprise des accidents routiers sur les plans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
. financier ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
. civil ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
. pénal ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Connaissez vous le coût de la cotisation Accident du travail ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Calculez vous les coûts indirects induits par les accidents ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Existe-t-il un tableau de bord, des statistiques des accidents de mission/trajet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Est-il affiché ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Existe-t-il un plan annuel de prévention du risque routier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Avez-vous déjà mis en place des actions de prévention sécurité routière ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Organisez-vous :				
. des campagnes de sécurité routière ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
. des journées de contrôle des véhicules du personne ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Avez-vous dans l'entreprise une (des) personne(s) ressource(s) en sécurité routière ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Le CHSCT est-il sensibilisé et formé pour appréhender le risque mission-travail ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Connaissez-vous des partenaires publics et privés susceptibles de vous aider ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

LE RISQUE ROUTIER DANS VOTRE ENTREPRISE ?

QUESTIONS	OUI	NON	N.C.	Mesures prises
② Les conducteurs en déplacements professionnels				
- La liste des conducteurs autorisés à conduire les véhicules de l'entreprise est-elle définie ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Les conducteurs autorisés sont-ils reconnus médicalement aptes ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Avez-vous connaissance des conducteurs qui ont été sanctionnés (points en moins) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Disposent-ils des permis de conduire correspondant aux véhicules concernés ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Ont-ils reçu des instructions appropriées sur :				
. <i>l'entretien des véhicules ?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
. <i>les vérifications à faire ?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
. <i>la conduite à tenir en cas d'accident ?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
. <i>l'utilisation du constat amiable ?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Ont-ils été formés pour régler leur poste de conduite ? (siège, volant, rétroviseurs, ceinture...) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Ont-ils reçu des instructions concernant le chargement de leur véhicule ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Sont-ils formés et recyclés au sauvetage-secourisme du travail ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Ont-ils été formés à la conduite préventive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Sont-ils informés des règles d'hygiène alimentaire et de repos à respecter ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Disposent-ils des informations et documentations nécessaires aux déplacements à effectuer (cartes, plans d'accès...) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Les conducteurs connaissent-ils les démarches :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
. <i>en cas d'accident de la route ?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
. <i>pour les cas de vols ou pertes des papiers du véhicule ? (jour, nuit, en France, à l'étranger).</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
③ Les véhicules				
- En fonction du type des caractéristiques des missions existe-t-il des véhicules adaptés ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Etablissez-vous un cahier des charges pour l'acquisition d'un véhicule ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Procédez-vous à un contrôle lors de la réception d'un véhicule ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Les objets transportés (matériel, matériaux, équipements...) sont-ils :				
. <i>séparés du conducteur et des passagers par une cloison ?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
. <i>correctement arrimés ?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Les véhicules sont-ils régulièrement :				
. <i>entretenus ?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
. <i>nettoyés ?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Les véhicules sont-ils équipés :				
. <i>d'une trousse de secours ?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
. <i>d'un extincteur ?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
. <i>d'un triangle de présignalisation ?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
. <i>d'une boîte d'ampoules électriques de rechange ?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
. <i>d'une lampe d'éclairage ?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
. <i>d'un auto-radio ?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
. <i>d'un téléphone mains libres ?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
. <i>d'un kit de dépannage ?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

LE RISQUE ROUTIER DANS VOTRE ENTREPRISE ?

QUESTIONS	OUI	NON	N.C.	Mesures prises
- Lorsque les circonstances l'exigent, des équipements spéciaux sont-ils prévus : <i>. pneus neige ?</i> <i>. chaînes. ?</i>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
④ L'organisation des déplacements professionnels				
- Y a-t-il une check-list ? <i>. pour la prise en charge d'un véhicule</i> <i>: pour les contrôles périodiques</i>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
- Les véhicules mis à disposition sont-ils équipées d'un carnet de bord : <i>. correctement rempli ?</i> <i>. régulièrement exploité ?</i>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
- Existe-t-il un système de rapports permettant aux conducteurs de rendre compte de l'état du véhicule des problèmes rencontrés, des incidents ? Les véhicules sont-ils correctement assurés pour les personnes transportées ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
- Une organisation a-t-elle été définie et une personne désignée pour les mises à niveau et petits entretiens <i>. huile ?</i> <i>. lave-glaces ?</i> <i>. contrôle et pression des pneumatiques ?</i> <i>. nettoyage du véhicule ?</i> <i>. fonctionnement des feux et éclairages ?...</i>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
- Existe-t-il un local adapté pour les petits entretiens ou un sous-traitant attesté pour les faire ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Existe-t-il une aire de lavage des véhicules ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Les trajets inhabituels sont-ils correctement préparés : <i>. définition du trajet (kilométrage, temps, étapes, numéros de téléphone, noms des personnes à contacter en cas de retard ou d'accident)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Le temps de trajet est-il pris en compte pour la mission ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Le trajet préférentiel par autoroute est-il demandé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Un horaire limite de retour est-il fixé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Contactez-vous le service de prévisions météorologiques ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Les téléphones portables sont-ils utilisés en messagerie ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- L'organisation permet-elle aux salariés de partir directement de leur domicile avec le véhicule professionnel ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑤ Les accidents - les incidents				
- Analysez-vous les accidents et les incidents de la circulation ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Existe-t-il un questionnaire d'analyse spécifique ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Est-il exploité ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Faites-vous un suivi des statistiques des accidents de circulation ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Ces accidents sont-ils commentés et analysés en réunion de CHSCT ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Est-il prévu un entretien avec l'accidenté suite à un accident mission/travail ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Un plan annuel de prévention du risque routier est-il établi ? <i>(Les accidents de trajet)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- L'entreprise dispose-t-elle de parkings adaptés en nombre suffisant ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

LE RISQUE ROUTIER DANS VOTRE ENTREPRISE ?

QUESTIONS	OUI	NON	N.C.	Mesures prises
- Un plan de circulation et de stationnement est-il défini et respecté ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Les accès à l'entreprise sont-ils correctement fléchés et l'entreprise clairement identifiées ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Les accès à l'entreprise sont-ils dégagés ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Le personnel bénéficie-t-il de l'horaire libre ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Le personnel peut-il prendre ses repas sur place (restaurant d'entreprise, cantine) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Y-a-t-il une incitation au covoiturage ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Les accidents de trajet sont-ils connus, analysés ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Faites-vous un suivi des accidents de trajet ?.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥ L'accueil des transporteurs				
- Un plan d'accès à l'entreprise est-il fourni aux clients, aux fournisseurs, aux sous-traitants, aux transporteurs ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Avez-vous mis en place les protocoles de sécurité avec vos transporteurs ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑦ La sensibilisation du personnel les campagnes de prévention				
- Des campagnes de sensibilisation au risque routier sont-elles organisées ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Des journées de contrôle des véhicules du personnel sont-elles organisées :				
. contrôle des éclairages en début d'hiver ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
. contrôle des pneumatiques et de la suspension ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Informez-vous votre personnel des manifestations organisées dans le cadre de la sécurité routière ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

A SAVOIR : Du nouveau concernant les incapacités de conduite. Certaines incapacités physiques sont incompatible avec l'obtention (ou le maintien) du permis de conduire. Certaines affections sont susceptibles de donner lieu à la délivrance de permis à durée limitée. La liste de ces incapacités et affections vient d'être modifiée par l'arrêté du 07 mai 1997 (publiée au Journal Officiel du 29 mai 1997) qui modifie l'arrêté du 04 octobre 1988.

DOCUMENT 4

QUESTIONNAIRE A FAIRE REMPLIR PAR TOUS LES MEMBRES DE L'ENTREPRISE

*Ce questionnaire peut vous aider.
Il n'est qu'une proposition et gagnera
à être remodelé, si nécessaire,
selon les spécificités de l'entreprise.*

MES DEPLACEMENTS POUR LE TRAVAIL

<input type="checkbox"/> HOMME	<input type="checkbox"/> FEMME		
Mon âge			
<input type="checkbox"/> 18-25 ans	<input type="checkbox"/> 26-40 ans	<input type="checkbox"/> 41-50 ans	<input type="checkbox"/> 51 ans et plus
Mes horaires de travail			
<input type="checkbox"/> journée	<input type="checkbox"/> poste	<input type="checkbox"/> autres :	
<input type="checkbox"/> équipe de nuit	<input type="checkbox"/> horaires décalés		
Mon rôle dans l'entreprise			
mon unité de travail :	<input type="checkbox"/> production	<input type="checkbox"/> gestion	
	<input type="checkbox"/> commerce	<input type="checkbox"/> approvisionnement	
	<input type="checkbox"/> autre :		
ma fonction :	<input type="checkbox"/> opérateur	<input type="checkbox"/> agent de maîtrise	
	<input type="checkbox"/> technicien	<input type="checkbox"/> commercial	
	<input type="checkbox"/> cadre	<input type="checkbox"/> autre :	
Mon expérience de conduite			
Mon kilométrage journalier			
<input type="checkbox"/> entre mon lieu de travail habituel et mon domicile (trajets aller-retour) nombre de km :			
<input type="checkbox"/> dans le cadre professionnel (mission) nombre de km :			
Mon permis de conduire			
Délivré il y a : ans			

Mes moyens de déplacement pour me rendre à mon travail (trajet)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> à pied | <input type="checkbox"/> voiture |
| <input type="checkbox"/> à bicyclette | <input type="checkbox"/> transport urbain ou interurbain |
| <input type="checkbox"/> engin à 2 roues motorisé | <input type="checkbox"/> transport collectif de l'entreprise |

Mes moyens de déplacement lorsque je pars en mission pour mon entreprise

- | | |
|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> véhicule personnel | <input type="checkbox"/> type : |
| <input type="checkbox"/> véhicule de l'entreprise | <input type="checkbox"/> type : |
- (type : 2 roues VL, utilitaire, engin de chantier, autre)

Mon kilométrage annuel effectué dans le cadre de missions

Nombre de km :

Temps moyen hebdomadaire que je passe à me déplacer

entre mon domicile et mon lieu de travail	heures :	minutes :
en mission	heures :	minutes :

Les principaux facteurs de risque que je rencontre lorsque je me déplace en mission

- l'environnement routier lié à mon déplacement
- mon véhicule
- l'organisation de mon travail
- ma propre conduite

Ma mission a été préparée par

- | | |
|-----------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> moi-même | <input type="checkbox"/> l'entreprise |
|-----------------------------------|---------------------------------------|

Combien de temps ma mission a-t-elle été prévue à l'avance ?

Nombre de jours :

Bonnes pratiques

document 5

Bonnes pratiques de prévention du risque routier (comité de pilotage national)



Prévenir le risque routier encouru par les salariés
COMITÉ DE PILOTAGE NATIONAL POUR LA PRÉVENTION DU
RISQUE ROUTIER EN COURU PAR LES SALARIÉS



1 Eviter ou limiter le déplacement

par : l'organisation du travail
et des moyens alternatifs
téléconférences
audioconférences ...

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2 Evaluer les risques

liés aux déplacements
et qui ne peuvent être évités ...

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3 Utiliser les moyens de déplacement les plus sûrs

lorsque des déplacements
sont
nécessaires ...

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

<p>4 Faire emprunter les itinéraires les plus sûrs</p> <p>après les avoir identifiés</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>5 Utiliser des véhicules aménagés, équipés et entretenus</p> <p>pour permettre en sécurité : des déplacements sûrs et l'exécution des autres tâches liées à ces déplacements</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>6 Donner le temps nécessaire à une conduite en sécurité</p> <p>en planifiant les déplacements et les autres activités</p> <p>prise en compte : des temps de pause de l'amplitude de la journée des contraintes prévisibles</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>7 prendre des mesures afin que les moyens de communication /information ne soient utilisés qu'à l'arrêt</p> <p>équipements organisation réglementation ...</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>8 S'assurer que les salariés qui conduisent des véhicules routiers pour le travail ont les compétences nécessaires pour le faire</p> <p>ou leur en donner les moyens ...</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

Plan d'action / Evaluation document 6

	Actions	délais	comment, avec qui	évaluation
Environnement				
Véhicules				
Organisation				
Conducteurs				