

ANALYSE DES RISQUES POSTE DE TRAVAIL

(merci de remplir toutes les rubriques du formulaire)

PRÉVENTION SUR LE LIEU D'ACCUEIL (UCLouvain ou autre) (à compléter par le conseiller en prévention)

- | | | |
|-------------------------|--|---|
| Surveillance de santé | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Formations obligatoires | <input type="checkbox"/> Accueil général | <input type="checkbox"/> Accueil spécifique |
| Vêtements de travail | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

Équipements de protection individuelle

- | | | |
|--|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Chaussures / bottes | <input type="checkbox"/> Gants | <input type="checkbox"/> Protection respiratoire |
| <input type="checkbox"/> Casque / coiffe | <input type="checkbox"/> Lunettes | <input type="checkbox"/> Protection auditive |
| <input type="checkbox"/> Autres | | |

Conseiller en prévention

NOM

PRÉNOM

DATE ET SIGNATURE

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE (à compléter par la personne)

- L'analyse concerne Travailleur (et doctorant) Stagiaire Mémorant

NOM

PRÉNOM

DATE DE NAISSANCE

NUMÉRO DE RÉGISTRE NATIONAL

TÉL./GSM

E-MAIL

Travailleur (et doctorant)

N° FGS

ADRESSE COMPLÈTE

Stagiaire ou mémorant

NOMA (NUMÉRO DE CARTE ÉTUDIANT)

ADRESSE POSTALE DE L'ÉCOLE D'ORIGINE

.....

RESPONSABLE DE LA PERSONNE

NOM

PRÉNOM

TÉL./GSM

E-MAIL

PARRAIN DE LA PERSONNE

NOM

PRÉNOM

TÉL./GSM

E-MAIL

PÉRIODE DE TRAVAIL

DATE D'ENTRÉE (DÉPART DU STAGE)

DATE DE FIN (SI APPLICABLE)

LIEU DU POSTE DE TRAVAIL

SITE

ADRESSE POSTALE COMPLÈTE

Existence d'un règlement spécifique et/ou procédures de sécurité propre à l'entité Oui Non

POSTE DE TRAVAIL

FONCTION (SI APPLICABLE)

Description des tâches principales en détaillant spécifiquement
les agents physiques, chimiques, biologiques, radioactifs utilisés

.....

.....

POSSIBILITÉ D'AMÉNAGEMENT DU POSTE DE TRAVAIL

- Travailleuse enceinte Oui Non
Travailleuse allaitante Oui Non

SITUATIONS DE TRAVAIL CONCERNÉES PAR LE POSTE DE TRAVAIL

Cochez les situations de travail concernées par le poste de travail :

- Denrée alimentaires
 Poste de vigilance (de contrôle)
 Risques électriques (intervention sur BT, HT)
 Missions à l'étranger

Postes de sécurité

- Nacelle
 Engin élévateur/de chantier/gerbeur
 Pont roulant /potence
 Transpalette électrique
 Conduite d'autres véhicules (à préciser)

- Utilisation de machines outils
 Port d'armes

Contraintes physiques

- Manutention de charges
 Contraintes ergonomiques
 Travail en hauteur
 Travail en espace confiné

Risques physiques

- Bruit (si connu, préciser le niv. dB(A)
 Vibration
 Champ électro-magnétique
 UV/IR
 Laser
 Températures inférieures à -10°C
 Chaleur
 Brûlures
 Insolation
 Coupure
 Ultrasons infrasons
 Ecrasement
 Noyade

Risques psychosociaux

- Contact avec du public, des patients
 Gestion de personnel

Risques chimiques

- Solvants organiques (à préciser)

- Acides forts
 Bases fortes
 Métaux
 Polymères, poussières
 Pesticides
 Manque d'O₂
 Médicaments
 Cytostatiques
 Vapeurs, gaz
 Silicium et dérivés
 Particules ultrafines (à préciser)

- Détergents/Désinfectants
 Colorants
 Produits d'origine végétale ou animale (à préciser)

- Agent mutagène, cancérogène ou toxique pour la reproduction (à préciser)

Risques liés aux rayonnements ionisants

- Appareils RX
 Accélérateur de particules, irradiateurs
 Sources scellées

Sources non scellées

- Radionucléides émetteurs β (types ³H, ¹⁴C, ³²P, ³⁵S,...)
 Radionucléides émetteurs γ (types ⁵¹Cr, ^{99m}Tc, ¹²⁵I,...)
 Radionucléides émetteurs β^+ (types ¹⁸F, ¹¹C,...)

Risques biologiques

Risques infectieux (hep.B, hep.C , TBC, etc.) liés aux contacts avec des patients ou autres groupes à risque (à préciser)

.....

- Hépatite A
- Tétanos
- Maladie de lyme
- Autres maladies transmises par les animaux (à préciser)

.....

- Maladies tropicales
- Bactérie
- Virus
- Champignons
- Parasites
- Contact avec des OGM

.....

Examens complémentaires requis

Vaccinations

- Hépatite A
- Hépatite B
- Tétanos
- Autre (à préciser)

.....

Dépistage tuberculose

- Idr/Rx thorax

.....

Contraintes organisationnelles

- Travail de nuit
- Travail de week-end
- Travail en pause

.....

Responsable de la personne

NOM

PRÉNOM

DATE ET SIGNATURE

Le service d'aide aux étudiants et le service de sécurité et radioprotection recueillent, traitent et conservent vos données à caractère personnel aux fins exclusives du traitement médical et budgétaire de votre dossier. Vos données sont traitées conformément à la législation applicable en matière de droit à la vie privée (loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel et Règlement 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE). Ces traitements participent aux intérêts légitimes du Service d'aide aux étudiants et du service de sécurité et radioprotection. Les données que nous traitons ne sont jamais transmises à des tiers. Elles sont conservées pour la durée nécessaire au traitement de votre dossier.

Conformément aux réglementations en vigueur, vous disposez d'un droit d'accès aux données qui vous concernent ainsi qu'un droit de correction et un droit d'effacement. Si vous souhaitez exercer ces droits, ou pour toute autre question concernant vos données, contactez-nous à l'adresse email suivante info-aide@uclouvain.be.

Responsable du traitement : Service d'aide aux étudiants - UCLouvain.

Adresse : Florence Vanderstichelen, 10 rue des wallons- 1348 Louvain-la-Neuve