

DOCUMENT UNIQUE
RÉSULTAT DE L'ÉVALUATION DES RISQUES POUR LA SÉCURITÉ ET LA SANTÉ DES TRAVAILLEURS
DÉCRET n°2001-1016 du 5 novembre 2001

CABINET :

ADRESSE :

UNITÉ DE TRAVAIL	NOMBRE DE SALARIÉS
UNITÉ DE TRAVAIL 1 : SECRETAIRE	
UNITÉ DE TRAVAIL 2 : FEMME DE MÉNAGE	

Depuis le 5 novembre 2001 (décret n°2001-1016) l'employeur est le seul responsable de **l'évaluation des risques** et a l'obligation de transcrire dans un **Document Unique** les résultats de l'évaluation des risques. Ce document doit être réalisé et **mis à jour une fois par an**. A défaut, des sanctions financières sont encourues (peine de contravention de cinquième classe de l'ordre de 1500€). Toutes les entreprises ayant au moins un salarié doivent remplir ce document unique. Il doit être conservé dans l'entreprise et être tenu à la disposition de l'inspection du travail, des agents de la CRAM, du médecin du travail, des représentants du personnel et des salariés soumis aux risques.

Attention, archivez les anciens documents uniques, ne les détruisez pas !

Entreprise :

Rédacteur :

Date de mise à jour :

Légende :

SO : sans objet

I : identifié

O : oui

N : non

P : prévu

F : faible

M : moyen

S : supérieur













UNITÉ DE TRAVAIL 1 : SECRETAIRE

	Identification du risque		Evaluation du risque			Moyens de prévention	O	N	P
	SO	I	F I	M	S				
RISQUES SUR ECRAN DE TRAVAIL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><u>1 – Mobilier, choisi et réglé en fonction des caractéristiques physiques de l'opérateur :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Les pieds reposent à plat, ou sur un repose-pieds..... <input type="checkbox"/> Plan de travail suffisant, non réfléchissant, de couleur claire, permettant l'appui des mains et des avant-bras (80 à 110 cm de profondeur) <input type="checkbox"/> Angle du coude = 90°, main dans le prolongement de l'avant-bras)..... <input type="checkbox"/> Siège à piètement à cinq branches, à roulettes, avec assise et dossier réglables et pivotants..... <input type="checkbox"/> Porte-documents placé à côté de l'écran, à la hauteur des yeux..... <p><u>2 – Implantation de l'écran :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ecran de visualisation orienté perpendiculairement aux fenêtres, face à l'opérateur pour éviter tout risque de reflet ou d'éblouissement..... <input type="checkbox"/> Distance écran-fenêtre de plus de 1.5 m, fenêtres munies de stores à lamelles horizontales..... 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Entreprise :

Rédacteur :

Date de mise à jour :

							O	N	P
						<ul style="list-style-type: none">  Le poste de travail doit se situer entre les rangées de luminaires, et non directement sous un plafonnier (éclairage homogène de la pièce, entre 300 et 500 lux).....  Distance écran-œil = 50 à 70 cm.....  Bord supérieur de l'écran à la hauteur des yeux : il est déconseillé de placer l'écran au-dessus de l'unité centrale.....  Clavier éloigné du bord de la table de 10 à 15 cm.....  Possibilité de repose-poignet pour clavier et souris..... <p><u>3 - Choix du matériel informatique :</u></p> <ul style="list-style-type: none">  Ecran plat, antireflet, nettoyé régulièrement, réglable en hauteur.....  Réglage de la luminosité.....  Préférer un affichage sur fond clair (lettres noires sur fond blanc)..... <p><u>4 – Organisation du travail :</u></p> <ul style="list-style-type: none">  L'activité soit être régulièrement interrompue par des changements d'activité ou des pauses : par exemple pause d'1/4 h toutes les 2 H ou 5 mn toutes les 45 mn.....  Des pauses fréquentes et courtes étant plus efficaces que des pauses longues et rares..... 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ACCUEIL – RELATIONS CLIENTELE									
Risque d'agression verbale	<input type="checkbox"/> SO	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> S	<ul style="list-style-type: none">  Formations régulières.....  Réunions de travail..... 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Entreprise :
Rédacteur :

Date de mise à jour :

UNITÉ DE TRAVAIL 2 : FEMME DE MÉNAGE

Légende :

SO : sans objet

I : identifié

O : oui

N : non

P : prévu

F : faible

M : moyen

S : supérieur

	Identification du risque		Evaluation du risque			Moyens de prévention	O	N	P
	<input type="checkbox"/> SO	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> F I	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> S				
RISQUES PHYSIQUES									
-Travail en hauteur (escabeau).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
-Gestes répétés....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
RISQUES CHIMIQUES									
<u>Produits de lavage</u>									
-Détergents.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
						<input type="checkbox"/> Pas de mélange des produits..... <input type="checkbox"/> Choix des produits les moins toxiques par rapport à l'efficacité <input type="checkbox"/> Mise à disposition d'E.P.I. : ☆ Gants adaptés..... ☆ Tenue de travail.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Entreprise :

Rédacteur :

Date de mise à jour :

	<input type="checkbox"/> SO	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> S		O	N	P
-Désinfectants de surface.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
-Hypochlorites alcalins.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
RISQUES INFECTIEUX						<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nettoyage régulier des surfaces de soin..... <input type="checkbox"/> Nettoyage régulier des locaux, des sols..... <input type="checkbox"/> Revêtement des murs faciles d'entretien..... <input type="checkbox"/> Procédure écrite pour l'utilisation des produits de désinfection (mains, sols).... <input type="checkbox"/> Boites pour évacuation des piquants et coupants..... <input type="checkbox"/> Vérification des vaccinations..... 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Entreprise :
Rédacteur :

Date de mise à jour :