






ANALYSE DES RISQUES






Cette analyse permet d'identifier les risques liés aux matériels, à la logistique et aux modes opératoires utilisés lors de l'intervention des techniciens du Service Après Vente chez un client.



Evolution de l'indice	Origine des modifications	Rédigé par	Vérifié par	Validé par
0	Création	L. GAUDILLERE	P. HILLAIRE	G. GARNIER
1	Mise à jour	P. OLIVA	P. HILLAIRE	G. GARNIER
2	Refonte complète de l'analyse de risques	G. MAURIN Visa :	P. HILLAIRE Visa :	J. FRIZON Visa :
3	Suppression de la validation	D. HAMI Visa :	P. HILLAIRE Visa :	G. MAURIN Visa :
4	Suppression Norme CEFRI, référence DI 82, exposition des extrémités. Prise en compte du risque biologique COVID)	M. LE BRAS Visa :	P. HILLAIRE Visa :	F. LAURENT Visa :
5	Risque biologique (Covid-19) : ajout de la mesure de prévention « Respect des consignes du site en vigueur »	F. DELPIERRE Visa :	P. HILLAIRE Visa :	G. MAURIN Visa :





Libellé de l'intervention :




N° de commande :







PHASES D'ACTIVITES		RISQUES		MESURES DE PREVENTION PRISES/PARADES	
AMBIANCE THERMIQUE <input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON					
<p>Ambiance thermique</p>  	<input type="checkbox"/> Travail en température 35° <input type="checkbox"/> Travail en température < 10° <input type="checkbox"/> Exposition aux intempéries <input type="checkbox"/> Autres :	<input type="checkbox"/> Vêtement adapté <input type="checkbox"/> Mesures de température. Limitation des temps d'intervention. Respect de la Durée Limite d'Exposition (DLE) / Logiciel ASTEC <input type="checkbox"/> Aménagement des horaires d'intervention <input type="checkbox"/> Mise à disposition d'un local réfrigéré <input type="checkbox"/> Mise à disposition de boissons réfrigérées <input type="checkbox"/> Pas de contre-indication médicale <input type="checkbox"/> Arrêt de chantier extérieur par temps de grand vent (50km/h) <input type="checkbox"/> Autres :			
CIRCULATION SUR SITE ET AMENAGEMENT DU POSTE DE TRAVAIL ET DES LOCAUX <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON					
<p>Déplacement du personnel</p> <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	  	<input type="checkbox"/> Collision/chute <input checked="" type="checkbox"/> Chute de plain-pied <input type="checkbox"/> Autres :	<input checked="" type="checkbox"/> Etat des lieux avant chantier <input checked="" type="checkbox"/> Respect du plan de circulation du personnel <input checked="" type="checkbox"/> Rangement et propreté du chantier <input checked="" type="checkbox"/> Signalisation/balisage <input checked="" type="checkbox"/> Tenue main courante dans escaliers <input checked="" type="checkbox"/> Rédaction et affichage de la Fiche d'Identification de Chantier affichée <input checked="" type="checkbox"/> Entreposage et stockage dans zones dédiées. <input type="checkbox"/> Autres :		
<p>Circulation véhicules</p> <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input checked="" type="checkbox"/> Collision avec d'autres véhicules, engins, matériel, personnel <input type="checkbox"/> Autres :	<input checked="" type="checkbox"/> Respect du code de la route et des consignes locales <input checked="" type="checkbox"/> Respect du plan de circulation <input type="checkbox"/> Autres :		




PHASES D'ACTIVITES		RISQUES		MESURES DE PREVENTION PRISES/PARADES
DECHETS ET EFFLUENTS <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON				
Traitement des rejets et déchets <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON 		<input checked="" type="checkbox"/> Déversement accidentel <input checked="" type="checkbox"/> Non tri des déchets <input type="checkbox"/> Autres :		<input checked="" type="checkbox"/> Bac de rétention et matériel adapté <input checked="" type="checkbox"/> Tri, collecte et évacuation des déchets <input checked="" type="checkbox"/> Contrôle propreté à l'issue du chantier <input type="checkbox"/> Autres :
MANUTENTION MANUELLE <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  		<input checked="" type="checkbox"/> Chute de charges <input checked="" type="checkbox"/> Trouble musculo-squelettique <input checked="" type="checkbox"/> Lumbago, sciatique... <input type="checkbox"/> Autres :		<input checked="" type="checkbox"/> Sensibilisation Geste et Posture <input checked="" type="checkbox"/> Limitation des charges <input checked="" type="checkbox"/> Manutention à deux personnes si besoin <input checked="" type="checkbox"/> EPI : chaussures sécurité, ceinture, gants... <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation de moyens mécaniques (transpalette, diable, chariot etc ...) <input type="checkbox"/> Autres :
MANUTENTION MECANIQUE <input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON Appareil de levage <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Engins de manutention <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON 		<input type="checkbox"/> Chute de charge ou de pièces <input type="checkbox"/> Chocs avec d'autres engins, personnel, matériel ou installation <input type="checkbox"/> Chariot automoteur <input type="checkbox"/> Monte-charge/table élévatrice <input type="checkbox"/> Engins de levages <input type="checkbox"/> Ponts roulants <input type="checkbox"/> Grue <input type="checkbox"/> Rupture appareils dégradés <input type="checkbox"/> Ecrasement/coincement <input type="checkbox"/> Eclatement flexible <input type="checkbox"/> Défaut de moyens de communication <input type="checkbox"/> Manque de vision de la zone d'évolution (levage aveugle) <input type="checkbox"/> Allée de circulation et/ou zone d'évolution exigüe <input type="checkbox"/> Autres :		<input type="checkbox"/> Balisage de zone <input type="checkbox"/> Protection physique de la zone de circulation <input type="checkbox"/> Renseignement da la fiche d'examen d'adéquation <input type="checkbox"/> Vérifications visuel du matériel et des accessoires <input type="checkbox"/> Vérification générale périodiques conforme du matériel et des accessoires <input type="checkbox"/> EPI (gants, casque, chaussures) <input type="checkbox"/> Plan de levage/d'entreposage <input type="checkbox"/> Guidage des charges <input type="checkbox"/> Autorisation de conduite du personnel <input type="checkbox"/> Alarme sonore et lumineuse <input type="checkbox"/> Eclairage efficace du véhicule <input type="checkbox"/> Autres :

PHASES D'ACTIVITES		RISQUES	MESURES DE PREVENTION PRISES/PARADES
BRUIT <input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON (Déclenchement alarme ou sifflet inférieur aux limites réglementaires)			
Travaux en milieu bruyant <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON 		<input type="checkbox"/> Bruit ambiant important > 85 dB (A) <input type="checkbox"/> Autres :	<input type="checkbox"/> Respect de l'affichage sur site et port des protections auditives adaptées (bouchons d'oreille ou casque anti-bruit) <input type="checkbox"/> Autres :
ECLAIRAGE <input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON			
Travaux réalisés avec lumière artificielle		<input type="checkbox"/> Eclairage insuffisant ou inexistant dans les locaux d'intervention, de stockage ou de circulation <input type="checkbox"/> Autres :	<input type="checkbox"/> Eclairage complémentaire (projecteur) <input type="checkbox"/> Lampe portable de secours <input type="checkbox"/> Lampe frontale <input type="checkbox"/> Autres :
ELECTRICITE <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON (Travaux de proximité dans le cas d'une prestation SAV et travaux sur ouvrage sous tension et hors tension pour intervention spécifique)			
<input checked="" type="checkbox"/> Travaux sur ouvrages sous tension <input checked="" type="checkbox"/> Travaux sur ouvrages hors tension <input checked="" type="checkbox"/> Travaux à proximité d'ouvrage électrique 		<input checked="" type="checkbox"/> Electrification <input checked="" type="checkbox"/> Electrocutation <input checked="" type="checkbox"/> Brûlures <input type="checkbox"/> Autres :	<input checked="" type="checkbox"/> Habilitation appropriée <input checked="" type="checkbox"/> EPI adaptés (gants, chaussures, visières, tapis, perche...) <input checked="" type="checkbox"/> Vérification des points clés de la consignation <input checked="" type="checkbox"/> Balisage de la zone <input checked="" type="checkbox"/> Fermeture des armoires <input checked="" type="checkbox"/> Vérification de la conformité du matériel <input type="checkbox"/> Autres :

PHASES D'ACTIVITES		RISQUES		MESURES DE PREVENTION PRISES/PARADES
INCENDIE - EXPLOSION <input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON (pas de génération de point chaud)				
Utilisation des outils générant des points chauds  	<input type="checkbox"/> Production d'étincelles <input type="checkbox"/> Projection de matière incandescente <input type="checkbox"/> Flamme nue <input type="checkbox"/> Arc électrique <input type="checkbox"/> Présence de surfaces et/ou points chauds <input type="checkbox"/> Présence de matière inflammable <input type="checkbox"/> Incendie <input type="checkbox"/> Explosion <input type="checkbox"/> Autres :	<input type="checkbox"/> Permis de feu <input type="checkbox"/> Balisage zone de travail <input type="checkbox"/> Porte coupe feu maintenue fermée <input type="checkbox"/> EPI : tenue ignifugée, gants, écran, visière <input type="checkbox"/> Paroi de protection de la zone <input type="checkbox"/> Extincteur adapté à proximité <input type="checkbox"/> Limitation charge calorifique / rédaction fiche entreposage <input type="checkbox"/> Connaissance des consignes d'évacuation, signaux d'alerte et points de rassemblement <input type="checkbox"/> Interdiction de fumer <input type="checkbox"/> Signalisation des extincteurs et des sorties de secours <input type="checkbox"/> Explosimètre <input type="checkbox"/> Accès pompiers maintenus dégagés <input type="checkbox"/> Autres :		
MACHINE <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON				
Machines en fonctionnement dans le périmètre d'activité <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON 	<input checked="" type="checkbox"/> Présence d'organes dangereux, cisaillement, écrasement et entraînement, coupures <input checked="" type="checkbox"/> Projections de fluide <input type="checkbox"/> Autres :	<input checked="" type="checkbox"/> Moyen d'arrêt rapide et facilement accessible <input checked="" type="checkbox"/> Vérification du bon état de l'équipement et des dispositifs de sécurité <input checked="" type="checkbox"/> Pas de vêtements flottants <input checked="" type="checkbox"/> Consignation et régime si besoin <input type="checkbox"/> Autres :		
Elément sous pression <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON				
	<input checked="" type="checkbox"/> Projection d'élément <input checked="" type="checkbox"/> Fouettement engendré par le flexible	<input checked="" type="checkbox"/> Vérification du bon état de l'équipement et des dispositifs de sécurité <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des câbles anti-fouettement <input checked="" type="checkbox"/> Respect des procédures <input checked="" type="checkbox"/> Geste et posture <input checked="" type="checkbox"/> Consignation et régime si besoin <input checked="" type="checkbox"/> Balisage de la zone <input checked="" type="checkbox"/> Accès véhicule atelier réglementé <input type="checkbox"/> Autres :		

PHASES D'ACTIVITES	RISQUES		MESURES DE PREVENTION PRISES/PARADES
UTILISATION D'OUTILS ELECTRO-PORTATIFS	<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
Risques liés à l'utilisation d'outils électroportatifs	<input checked="" type="checkbox"/> Coïncement <input checked="" type="checkbox"/> TMS <input checked="" type="checkbox"/> Projection <input checked="" type="checkbox"/> Coupure <input checked="" type="checkbox"/> Bruit <input checked="" type="checkbox"/> Vibration <input checked="" type="checkbox"/> Poussière <input type="checkbox"/> Autres :		<input checked="" type="checkbox"/> Matériel conforme et en bon état <input checked="" type="checkbox"/> Formation geste et posture <input checked="" type="checkbox"/> Régler l'outil par rapport à l'utilisation <input checked="" type="checkbox"/> Ecran de protection <input checked="" type="checkbox"/> Protections auditives <input checked="" type="checkbox"/> Masque à poussière type FFP3 <input checked="" type="checkbox"/> Lunettes de protection <input checked="" type="checkbox"/> Balisage <input type="checkbox"/> Autres :
RAYONNEMENTS IONISANTS	<input checked="" type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
  	<input checked="" type="checkbox"/> Exposition externe <input type="checkbox"/> Contamination interne <input checked="" type="checkbox"/> Contamination externe <input type="checkbox"/> Manipulation de matière nucléaire exposition aux rayonnements ionisants directs ou indirects du corps <input type="checkbox"/> Exposition aux rayonnements ionisants directs ou indirects des extrémités <input type="checkbox"/> Tirs radio <input type="checkbox"/> Dépotage d'effluents radioactifs <input type="checkbox"/> Contamination de matériel <input type="checkbox"/> Zone radon <input type="checkbox"/> Autres :		<input checked="" type="checkbox"/> Démarche ALARA <input checked="" type="checkbox"/> Etablissement RTR <input type="checkbox"/> Mise en œuvre confinement statique <input type="checkbox"/> Mise en œuvre confinement dynamique <input checked="" type="checkbox"/> Protection physique <input checked="" type="checkbox"/> Frottis, mesure du poste de travail, mesure sur les équipements contrôlés <input checked="" type="checkbox"/> Appareil de mesure RP à proximité immédiate <input checked="" type="checkbox"/> Habilitation du personnel <input type="checkbox"/> Port des EPI adaptés : TEV, heaume ventilé <input type="checkbox"/> Port de la surtenue, surbottes, surgants, cagoule <input type="checkbox"/> Affichage des consignes et des conditions d'accès et d'intervention (accès BR etc ...) <input checked="" type="checkbox"/> Port dosimètre opérationnel ou actif <input checked="" type="checkbox"/> Port dosimètre à lecture différée <input type="checkbox"/> Port dosimètres extrémités (bagues FLI...) <input type="checkbox"/> Port de ceinture de criticité <input checked="" type="checkbox"/> Surveillance médicale appropriée et fiche d'exposition pertinente <input checked="" type="checkbox"/> contrôle contamination ultime avant sortie de site <input checked="" type="checkbox"/> Analyse de risque matériel non dédié à la ZC <input checked="" type="checkbox"/> Protection sol avec le vinyle <input type="checkbox"/> Autres :

PHASES D'ACTIVITES		RISQUES		MESURES DE PREVENTION PRISES/PARADES	
ACCES ZONES REGLEMENTEES		<input type="checkbox"/> OUI	<input checked="" type="checkbox"/> NON		
 	<input type="checkbox"/> Ne pas respecter les accès réglementés pour les zones orange et rouge <input type="checkbox"/> Autres :	<input type="checkbox"/> Zone orange : accès avec autorisation écrite du SPR (procédure zone orange) et accès interdit aux intérimaires. Prise en compte des limites d'exposition. Autorisation spécifique MATISEC <input type="checkbox"/> Zone rouge : zone normalement interdite et condamnée matériellement. Accès avec autorisation écrite SPR + chef de centrale. Accès interdit aux intérimaires. Consignes de sécurité spécifiques d'exposition pertinente. Prise en compte des limites d'exposition.			
RISQUE CHIMIQUE <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON (matériels à contrôler exposés aux produits chimiques)		<div>     </div> <div> <input checked="" type="checkbox"/> Fiche de non contamination <input checked="" type="checkbox"/> En cas de doute, mesure papier pH <input checked="" type="checkbox"/> Formation risque chimique <input checked="" type="checkbox"/> EPI : masque, gants adaptés, lunettes, tenue <input type="checkbox"/> Douche oculaire à proximité <input type="checkbox"/> Ventilation spécifique <input type="checkbox"/> Autres : </div>			

PHASES D'ACTIVITES	RISQUES		MESURES DE PREVENTION PRISES/PARADES
UTILISATION DE PERSONNEL : Contrat Durée Déterminée <input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON Contrat Travail Temporaire : <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			
	<input checked="" type="checkbox"/> Blessures liés à l'activité <input type="checkbox"/> Autres :	<input checked="" type="checkbox"/> Formation renforcée au poste de travail <input type="checkbox"/> Vérification de la liste des travaux interdits <input type="checkbox"/> Autres :	
TRAVAUX EN HAUTEUR <input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON			
  	<input type="checkbox"/> Chute de personnes <input type="checkbox"/> Chute de matériel <input type="checkbox"/> Travaux sur échelle ou escabeau <input type="checkbox"/> Travaux sur échafaudage <input type="checkbox"/> Travaux sur conteneurs <input type="checkbox"/> Ouverture de plancher <input type="checkbox"/> Travail à proximité d'une fosse, d'une piscine, d'une trémie ou d'une cage d'escalier ou d'ascenseur <input type="checkbox"/> Travaux sur corde <input type="checkbox"/> Utilisation de PEMP (nacelle) <input type="checkbox"/> Autres :	<input type="checkbox"/> Echafaudages conformes et réceptionnés <input type="checkbox"/> Identification préalable des points d'ancrage (NUC 046) <input type="checkbox"/> Personnel assujéti à la procédure PI 001 <input type="checkbox"/> Examen adéquat de l'échafaudage <input type="checkbox"/> Outillage attaché <input type="checkbox"/> Autorisation d'ouverture de plancher <input type="checkbox"/> Respect des consignes locales <input type="checkbox"/> Vérification que les dispositifs de protections collectives assurent une protection permanente <input type="checkbox"/> Bon état des escabeaux et échelles <input type="checkbox"/> Echelle arimée <input type="checkbox"/> Rambarde, garde corps, filet <input type="checkbox"/> EPI : harnais, ligne de vie, casque, gants, chaussures <input type="checkbox"/> Port du harnais et travaux sur cordes : personnel toujours accompagné <input type="checkbox"/> Vérification des points d'ancrages <input type="checkbox"/> Balisage <input type="checkbox"/> Formation spécifique port du harnais et/ou aux travaux sur corde <input type="checkbox"/> Corde de travail et corde de sécurité sur deux ancrages différents <input type="checkbox"/> Nacelle élévatrice conforme et autorisation de conduite adaptée au type de nacelle <input type="checkbox"/> Respect des capacités de stockage sur les planchers (ex : caillebotis) <input type="checkbox"/> Aptitude médicale <input type="checkbox"/> Autres :	
TRAVAUX SUR LES PLANCHERS CAILLEBOTIS <input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON			
	<input type="checkbox"/> Chute d'objets à travers le plancher <input type="checkbox"/> Déformation du caillebotis <input type="checkbox"/> Autres :	<input type="checkbox"/> Protection des caillebotis avec du vinyle <input type="checkbox"/> Mise en place de cales pour répartir la charge sur l'ensemble des caillebotis <input type="checkbox"/> Autres :	
PHASES D'ACTIVITES <input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON			
MESURES DE PREVENTION PRISES/PARADES			

NOYADE <input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> Travaux en bordure de piscine <input type="checkbox"/> Autres :	<input type="checkbox"/> Port de gilet de sauvetage <input type="checkbox"/> Bouée de sauvetage <input type="checkbox"/> Protections collectives mises en place à une distance suffisante du bord <input type="checkbox"/> Procédure de sauvetage, Présence de secouristes <input type="checkbox"/> Aptitude médicale <input type="checkbox"/> Autres :
TRAVAUX EN ESPACE CONFINÉ <input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> Anoxie <input type="checkbox"/> Electrisation, électrocution <input type="checkbox"/> Explosion <input type="checkbox"/> Autres :	<input type="checkbox"/> Oxygénomètre <input type="checkbox"/> Surveillant sécurité en permanence <input type="checkbox"/> ARI à proximité et personnel formé à son utilisation <input type="checkbox"/> Contrôle avant l'entrée du taux d'oxygène <input type="checkbox"/> Ventilation <input type="checkbox"/> Mesure explosimètre si capacité ayant contenu des combustibles <input type="checkbox"/> Mesure avant l'entrée à l'analyseur des toxiques si capacité ayant contenu des gaz toxiques <input type="checkbox"/> Outillage électroportatifs adaptés <input type="checkbox"/> Autres :
TRAVAUX AVEC UN RISQUE AMIANTE <input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> CMR	<input type="checkbox"/> Plan de retrait <input type="checkbox"/> Formation du personnel <input type="checkbox"/> Humidification du matériel amianté <input type="checkbox"/> Confinement dynamique, <input type="checkbox"/> Aspiration des déchets avec aspirateur à filtre absolu <input type="checkbox"/> Sas <input type="checkbox"/> EPI adaptés à l'intervention <input type="checkbox"/> Surveillance médicale appropriée et fiche d'exposition <input type="checkbox"/> Autres :
RISQUE BIOLOGIQUE (COVID-19) <input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input checked="" type="checkbox"/> Fièvre <input checked="" type="checkbox"/> Toux <input checked="" type="checkbox"/> Courbature <input checked="" type="checkbox"/> Maux de tête important <input checked="" type="checkbox"/> Fatigue importante <input checked="" type="checkbox"/> Perte du goût et de l'odorat	<input checked="" type="checkbox"/> Respecter la distanciation sociale (1m au minimum, idéalement 1m50) <input checked="" type="checkbox"/> Se laver les mains avec de l'eau et du savon ou du gel hydro-alcoolique au moins toutes les 2 heures ou après avoir été en contact avec du matériel commun(poignées de porte, plans de travail communs, combinés de téléphone partagés etc...) <input checked="" type="checkbox"/> Ne pas se toucher ni se frotter le visage. <input checked="" type="checkbox"/> Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir à usage unique <input checked="" type="checkbox"/> Port du masque dans les locaux collectifs ou zone autorisée au public. <input checked="" type="checkbox"/> En cas de suspicion (cas contact, ou symptômes avérés de la COVID-19...) ne pas se présenter sur le lieu de travail et prévenir son employeur. <input checked="" type="checkbox"/> Respect des consignes du site en vigueur

Ce document est modifié, si nécessaire, dans le cadre de la Revue Annuelle du DUER si les conditions et l'environnement d'intervention de nos agents s'en trouvent impact.