

Document des résultats de l'évaluation des risques

évaluation des risques professionnels – Document Unique

Code du travail Articles L. 230-2 III.(a) et R.230-1

Année

2013

Etablissement

Nom : FACULTE DE MEDECINE

Adresse : LIMOGES

Unité de travail (unité, laboratoire, département, service, UFR, institut...)

Nom : LABORATOIRE D' ANATOMIE

Code :

Téléphone : 05 55 43 58 24

Principales activités

GESTION ET RECEPTION DES CORPS

COURS TP TD DES ANNEES : PAES - DFGSM 2 - DGSM 3

MASTER 1

Directeur

Nom : PROFESSEUR DENIS VALLEIX

Mail : denis.valleix@unilim.fr

Effectifs

Enseignants
et/ou Chercheurs

3

ITA ou
IATOSS

3

CDD

Etudiants

Autres

Total

6

Sites géographiques et locaux

Nombre de sites

1

Surfaces des locaux

Description succincte de la méthode mise en œuvre pour réaliser l'évaluation

Personnes associées à l'évaluation

Noms	Fonctions
1- Pierre TERRIER	1- Adjoint Technique
2- Nadine LAGE	2- Adjoint Technique
3- Patricia PASQUET	3- Adjoint Technique
4-	4-
5-	5-
6-	6-
7-	7-
8-	8-
9-	9-
10-	10-

Remarque éventuelle :

Organisation de la sécurité au sein de l'unité de travail

ACMO ou correspondant hygiène et sécurité	Noms	1- 2- 3- 4-	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
	Mail	1- 2- 3- 4-	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
	Formation initiale		<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
	Formation continue		<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Remarque éventuelle :				

Personne compétente en radioprotection	Si présence de rayonnement ionisant dans l'unité de travail : noms de la / des personne(s) compétente(s) en radioprotection :			
	Noms	1- 2- 3-	Mail	1- 2- 3-

Présence d'un registre hygiène et sécurité	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Existence d'un règlement intérieur	<input type="checkbox"/> oui	<input checked="" type="checkbox"/> non
Mesure pour le travail isolé et/ou en horaires décalés	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Existence d'une instance consultative (CSHS,SHS)	<input type="checkbox"/> oui	<input checked="" type="checkbox"/> non
Si non, saisine du conseil de laboratoire, service unité, département	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

Rédaction de plan de prévention lors d'intervention d'entreprises extérieures oui non

Organisation des secours

Nombre de Sauveteurs Secouristes du Travail

2

Nombre de chargés d'évacuation

2

Nombre d'équipiers de première intervention

1

Affichage de consignes de sécurité :

-générales (incendie, évacuation, en cas d'accident, etc) oui non

-spécifiques (risques biologique, radioactif, chimique, etc) oui non

Organisation régulière d'exercices d'évacuation oui non

Formation

Nombre de personnes formées à la manipulation d'extincteurs

1

Formation des nouveaux entrants oui non

Natures des autres formations suivies par le personnel	Nombre de personnes

Besoins éventuels de formations hygiène et sécurité	Nombre de personnes

Suivi médical des personnels

Présence d'un médecin de prévention oui non

Suivi médical adapté aux risques professionnels
par toutes les personnes

oui

non

Accidents de service et maladies professionnelles

Nombre d'accidents de service au cours de l'année écoulée

0

Nombre d'accidents analysés

0

Nombre de maladies professionnelles

0

Nature des accidents et maladies professionnelles

Nature des accidents et maladies professionnelles

Gestion des déchets

Tri sélectif (pour une filière de recyclage)

oui

non

Déchets biologiques :

oui

non

Si oui,

-stockage dans un local réservé et adapté

oui

non

-élimination selon une filière agréée

oui

non

Remarque éventuelle :

Déchets chimiques :

oui

non

Si oui,

-stockage dans un local réservé et adapté

oui

non

-élimination selon une filière agréée

oui

non

Remarque éventuelle :

Déchets radioactifs :

oui

non

Si oui,

-stockage dans un local réservé

oui

non

-élimination selon une filière agréée

oui

non

Remarque éventuelle :

Date de l'évaluation

02 juillet 2013

