

Fiche de Recueil de Données Santé au Travail

Date :

1. Renseignements d'ordre général :

Raison sociale de l'entreprise :

Descriptif de l'activité :

Existe-t-il un CHSCT ? : OUI NON

Existe-t-il des DP ? : OUI NON

Effectif total dans l'entreprise	
Nombre de Femmes	
Nombre d'Hommes	
Nombre de CDI	
Nombre de CDD	
Nombre d'Apprentis	
Nombre d'Intérimaires	

2. Appréciation des risques :

2.1. Facteurs de risques :

Vos salariés sont-ils exposés aux :	OUI	NON
Froid		
Chaud		
Variation de température		
Bruit		
Rayonnement (IR, UV, Laser, ...)		
Poussières, fumées, aérosols		
Vibrations		
Produits chimiques (si oui, les Fiches de Données de Sécurité doivent être à disposition du SPSTT)		
Risques biologiques (infectieux, parasitaires)		
Postures contraignantes		
Manutentions manuelles		
Charge mentale		
Travail sur écran		
Différents lieux de travail		
Déplacements		
Conditions climatiques		
Décalage horaire		
Travail isolé		
Chute de plain-pied		
Travail en hauteur		
Machines dangereuses		
Engins mobiles et appareils de levage		
Travail sous tension électrique (BT, HT)		
Risques d'explosion ou d'incendie		

Travail de jour		
Travail de nuit		
Travail posté		
Travail en alternance		

2.2. Conditions générales de travail :

Avez-vous :	OUI	NON
Salle de repos		
Réfectoire		
Restaurant d'entreprise		
VMC		
Climatisation		
Chauffage		
Vestiaires		
Douches		
Toilettes		

2.3. Indicateurs de résultats :

Avez-vous :	OUI	NON
Accidents du travail		
Maladies professionnelles		

3. Actions tendant à la réduction des risques :

Avez-vous :	OUI	NON
Présence d'extincteurs		
Fiches de Données de Sécurité		
Diffusion de consignes de sécurité		
Établissement de mesures en cas d'urgence		
Formation du personnel à la sécurité		
Personnel infirmier		
Personnes formées au secourisme		
Trousse à pharmacie		
Affichage des numéros d'urgence		