

ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Entreprise : [Nom de la société]

Adresse : [Adresse complète]

Responsable sécurité : [Nom, fonction]

Date de l'évaluation : [jj.mm.aaaa]

Période de révision prévue : [année / semestrielle / annuelle]



I. Méthodologie

L'évaluation est réalisée conformément aux principes de prévention du droit suisse du travail (art. 6 LTr, OLT 3) et selon la méthode recommandée par la SUVA :

1. Identifier les dangers
2. Évaluer les risques
3. Définir les mesures de prévention
4. Documenter et suivre les actions

II. Tableau d'évaluation des risques

Secteur / activité	Danger identifié	Niveau de risque (faible / moyen / élevé)	Mesures de prévention existantes	Actions à mettre en place	Responsable	Échéance
Bureaux / administratif	Troubles musculo-squelettiques (TMS) liés à la posture	Moyen	Chaises ergonomiques, pauses recommandées	Sensibilisation à l'ergonomie / ajustement postes	Responsable RH	30.11.2025
Utilisation d'ordinateurs	Fatigue visuelle, stress lié aux écrans	Faible	Éclairage naturel, réglage écran	Formation "santé visuelle & numérique"	DSI	15.10.2025
Stockage / manutention	Chutes, blessures dorsales	Élevé	Signalétique, formations, équipements adaptés	Révision des consignes + suivi post-formation	Responsable logistique	01.12.2025
Données informatiques	Fuite ou vol de données sensibles	Élevé	Antivirus, mot de passe, VPN	Politique cybersécurité + audit des accès	DSI	31.10.2025
Télétravail	Isolement, équipements inadaptés	Moyen	Politique de télétravail établie	Enquête de satisfaction / suivi ergonomique à distance	RH / IT	30.11.2025

III. Synthèse & recommandations

Des risques significatifs ont été identifiés dans les domaines suivants :

- Santé posturale et confort de travail
- Cybersécurité et gestion des accès
- Risques physiques liés aux tâches de manutention

Il est recommandé de :

- Renforcer les campagnes de sensibilisation internes
- Assurer une traçabilité des formations et vérifications techniques
- Réaliser un suivi régulier des mesures correctives



Signature du responsable sécurité

Nom :

Date :

Signature :