Document unique d'évaluation des risques professionnels

Établi en application des articles L4121-3 et R4121-1 et suivants du Code du travail.

1. Identification de l'entreprise

Raison sociale	**Entreprise Exemple SARL**
Activité	Cabinet médical · paramédical
Effectif	6 salariés
Date d'élaboration	22/10/2026
Version	Version du 22/10/2026 — à conserver quarante ans
Prochaine mise à jour	Réexamen recommandé le 22/10/2027 ; obligatoire dès changement important ou risque nouveau

2. Méthode d'évaluation

Le **risque brut** est le produit de la **gravité** et de la **fréquence d'exposition**, notées de 1 à 4 : il décrit le danger tel qu'il se présenterait *sans aucune protection*. Il est ensuite pondéré par le niveau de **maîtrise déjà en place** pour donner le **risque résiduel**, celui auquel les salariés sont réellement exposés. C'est le risque résiduel qui détermine la priorité et l'ordre du plan d'action.

Gravité (G)
1 — gêne sans arrêt de travail
2 — accident sans arrêt
3 — accident avec arrêt
4 — conséquence irréversible ou mortelle

Fréquence (F)
1 — rare
2 — occasionnelle
3 — fréquente
4 — permanente

Maîtrise existante (M)
× 1 — aucune mesure
× 0,5 — protection individuelle
× 0,35 — individuelle et organisationnelle
× 0,2 — protection collective

Risque brut = G × F · **Risque résiduel = G × F × M**

Priorité basse résiduel < 5 **Priorité moyenne** résiduel 5 à 8 **Priorité haute** résiduel 9 à 16

3. Inventaire des risques par unité de travail

L'article R4121-1 du Code du travail impose que l'inventaire des risques soit établi par unité de travail. Chaque risque est assorti des mesures de prévention retenues. Les dangers examinés puis écartés figurent également, avec la mention « Non applicable ».

> **Cette liste n'est pas exhaustive.** Elle rassemble les risques les plus fréquents de l'activité déclarée. L'employeur connaît seul ses situations réelles de travail : il lui appartient d'ajouter tout danger propre à son entreprise, à ses équipements ou à son organisation, et d'écarter ce qui ne le concerne pas.

Accueil et secrétariat

Accueil des patients, téléphone, prise de rendez-vous.

SPÉCIMEN

RISQUE IDENTIFIÉ	SITUATION D'EXPOSITION	G	F	BRUT	MAÎTRISE	RÉSIDUEL	MESURES DE PRÉVENTION
Risques psychosociaux : relation avec le public	Incivilités, agressions verbales, tension avec la clientèle, exposition au risque de vol ou de braquage.	3	4	**12**	Aucune × 1,00	Priorité haute 12/16	Aménager une banque d'accueil qui ménage une distance, prévoir un bouton ou un code d'alerte vers les praticiens, ne jamais laisser la secrétaire seule au cabinet en soirée, consigner chaque incident et organiser un soutien après une agression.
Risques psychosociaux : charge de travail	Surcharge, urgence permanente, coupures dans les tâches, horaires décalés. Peut conduire à l'épuisement professionnel.	3	3	**9**	Aucune × 1,00	Priorité haute 9/16	Ajuster les effectifs aux pics d'activité, planifier les congés à l'avance, laisser une marge d'autonomie sur l'organisation, tenir un point d'équipe régulier.
Risque biologique	Exposition à des micro-organismes par contact, inhalation ou piqûre : déchets, sanitaires, linge souillé, contact rapproché avec le public.	3	3	**9**	Aucune × 1,00	Priorité haute 9/16	Mettre à disposition gel hydroalcoolique et masques à l'accueil, aérer la salle d'attente, inviter les patients contagieux à porter un masque, nettoyer régulièrement comptoir et terminal de paiement.
Travail sur écran	Fatigue visuelle, cervicalgies et douleurs du poignet liées à une position prolongée devant un écran mal réglé.	2	4	**8**	Aucune × 1,00	Priorité moyenne 8/16	Régler l'écran à hauteur des yeux et perpendiculairement aux fenêtres, fournir un siège réglable, ménager une pause de cinq minutes par heure, rappeler le suivi ophtalmologique.

Salles de soins

Consultations, injections, pansements, rééducation.

SPÉCIMEN

RISQUE IDENTIFIÉ	SITUATION D'EXPOSITION	G	F	BRUT	MAÎTRISE	RÉSIDUEL	MESURES DE PRÉVENTION
Accident d'exposition au sang et aux liquides biologiques	Piqûre ou coupure avec un instrument souillé, projection sur peau lésée ou muqueuse. Expose aux virus des hépatites B et C et au VIH.	4	3	**12**	Aucune × 1,00	**Priorité haute** 12/16	Ne jamais recapuchonner une aiguille, utiliser des collecteurs à objets piquants à portée de main, porter des gants pour tout soin exposant, vérifier la vaccination hépatite B, afficher la conduite à tenir en cas d'accident et le contact du référent.
Postures contraignantes et gestes répétitifs	Station debout prolongée, bras maintenus en élévation, dos penché, torsions, répétition d'un même geste. Provoque des troubles musculo-squelettiques durables.	3	4	**12**	Aucune × 1,00	**Priorité haute** 12/16	Adapter les hauteurs de plan de travail, alterner les tâches et les postes, prévoir des pauses courtes et régulières, mettre à disposition un siège assis-debout.
Manutention manuelle de charges	Port, levage, poussée ou traction de charges. Première cause de troubles musculo-squelettiques et de lombalgies.	3	3	**9**	Aucune × 1,00	**Priorité haute** 9/16	Équiper les salles de tables à hauteur variable électriques, utiliser disque de transfert et barres d'appui, ne jamais soulever seul un patient dépendant, former le personnel aux techniques de mobilisation.
Chute de plain-pied	Glissade ou trébuchement sur sol mouillé, encombré, inégal ou mal éclairé. C'est la cause d'accident du travail la plus fréquente, tous secteurs confondus.	3	3	**9**	Aucune × 1,00	**Priorité haute** 9/16	Maintenir sec le sol de l'espace de balnéothérapie, poser un revêtement antidérapant, porter des chaussures adaptées, ranger les câbles des appareils d'électrothérapie.

Entretien et déchets de soins

Ménage, désinfection, gestion des déchets.

SPECIMEN

RISQUE IDENTIFIÉ	SITUATION D'EXPOSITION	G	F	BRUT	MAÎTRISE	RÉSIDUEL	MESURES DE PRÉVENTION
Postures contraignantes et gestes répétitifs	Station debout prolongée, bras maintenus en élévation, dos penché, torsions, répétition d'un même geste. Provoque des troubles musculo-squelettiques durables.	3	4	**12**	Aucune × 1,00	Priorité haute 12/16	Adapter les hauteurs de plan de travail, alterner les tâches et les postes, prévoir des pauses courtes et régulières, mettre à disposition un siège assis-debout.
Exposition aux produits chimiques	Contact cutané, inhalation de vapeurs ou projection lors de l'usage de produits d'entretien, de solvants ou de préparations professionnelles.	3	3	**9**	Aucune × 1,00	Priorité haute 9/16	Tenir à jour les fiches de données de sécurité des désinfectants, préférer les produits prêts à l'emploi aux dilutions, porter gants et lunettes, ne jamais mélanger deux produits.
Accident d'exposition au sang et aux liquides biologiques	Piqûre ou coupure avec un instrument souillé, projection sur peau lésée ou muqueuse. Expose aux virus des hépatites B et C et au VIH.	4	2	**8**	Aucune × 1,00	Priorité moyenne 8/16	Fermer les collecteurs avant remplissage complet, ne jamais tasser un sac de déchets à la main, stocker les déchets de soins dans un local dédié, confier leur enlèvement à un prestataire agréé.

Soins à domicile

Tournées infirmières et visites.

RISQUE IDENTIFIÉ	SITUATION D'EXPOSITION	G	F	BRUT	MAÎTRISE	RÉSIDUEL	MESURES DE PRÉVENTION
Risque routier en mission	Trajets professionnels, livraisons, déplacements entre chantiers ou clients. Première cause d'accident mortel du travail en France.	4	3	**12**	Aucune × 1,00	Priorité haute 12/16	Entretenir régulièrement les véhicules, proscrire l'usage du téléphone au volant, planifier les tournées sans contrainte horaire irréaliste, former à la conduite préventive.

SPÉCIMEN

RISQUE IDENTIFIÉ	SITUATION D'EXPOSITION	G	F	BRUT	MAÎTRISE	RÉSIDUEL	MESURES DE PRÉVENTION
Travail isolé	Salarié seul, hors de portée de vue ou de voix, notamment à l'ouverture, à la fermeture ou lors des livraisons.	3	3	**9**	Aucune × 1,00	**Priorité haute** 9/16	Informer le cabinet du planning de tournée, prévoir un moyen d'alerte, autoriser le report d'une visite lorsque la situation sur place paraît dangereuse.
Risques psychosociaux : relation avec le public	Incivilités, agressions verbales, tension avec la clientèle, exposition au risque de vol ou de braquage.	3	3	**9**	Aucune × 1,00	**Priorité haute** 9/16	Former le personnel à la gestion des conflits, éviter le travail isolé aux heures sensibles, limiter les espèces en caisse, prévoir une procédure d'alerte et un accompagnement après incident.

SPÉCIMEN

4. Plan d'action de prévention

Conformément à l'article L4121-3-1 du Code du travail, issu de la loi du 2 août 2021, les actions de prévention découlant de l'évaluation sont consignées ci-dessous, par ordre de priorité décroissante.

RISQUE	UNITÉ	PRIORITÉ	ACTION RETENUE	RESPONSABLE	ÉCHÉANCE
Risques psychosociaux : relation avec le public	Accueil et secrétariat	Priorité haute	Aménager une banque d'accueil qui ménage une distance, prévoir un bouton ou un code d'alerte vers les praticiens, ne jamais laisser la secrétaire seule au cabinet en soirée, consigner chaque incident et organiser un soutien après une agression.	Gérant(e)	Sous 6 mois avant le 22/04/2027
Risques psychosociaux : charge de travail	Accueil et secrétariat	Priorité haute	Ajuster les effectifs aux pics d'activité, planifier les congés à l'avance, laisser une marge d'autonomie sur l'organisation, tenir un point d'équipe régulier.	Gérant(e)	Sous 6 mois avant le 22/04/2027
Travail sur écran	Accueil et secrétariat	Priorité moyenne	Régler l'écran à hauteur des yeux et perpendiculairement aux fenêtres, fournir un siège réglable, ménager une pause de cinq minutes par heure, rappeler le suivi ophtalmologique.	Gérant(e)	Sous 6 mois avant le 22/04/2027

SPÉCIMEN

5. Mise à disposition, conservation et mise à jour

Mise à disposition. En application de l'article L4121-3-1 du Code du travail, le présent document est tenu à la disposition des salariés, **des anciens salariés** et de toute personne ou instance justifiant d'un intérêt à y accéder, des membres du comité social et économique lorsqu'il existe, du médecin du travail et du service de prévention et de santé au travail, ainsi que de l'inspection du travail et des agents des services de prévention des organismes de sécurité sociale. Conformément à l'article R4121-4, les anciens salariés ont accès aux versions en vigueur durant leur période d'activité dans l'entreprise ; la communication de versions antérieures peut être limitée aux éléments relatifs à leur propre activité.

Un avis indiquant les modalités de consultation est affiché dans l'entreprise, au même emplacement que le règlement intérieur lorsqu'il existe.

Conservation. Les versions successives du document sont conservées par l'employeur pendant **quarante ans**, sous forme papier ou dématérialisée. Cette durée correspond au délai de déclaration des maladies professionnelles à révélation tardive. Conservez donc chaque version, et non la seule dernière en date.

Transmission. Le document et chacune de ses mises à jour sont transmis au service de prévention et de santé au travail auquel l'employeur adhère.

Mise à jour. Elle intervient au moins une fois par an pour les entreprises d'au moins onze salariés, ainsi que lors de toute décision d'aménagement important modifiant les conditions de santé, de sécurité ou les conditions de travail, et lorsqu'une information supplémentaire intéressant l'évaluation d'un risque est portée à la connaissance de l'employeur.

Fait à ....., le 22/10/2026

L'employeur — nom, qualité et signature

Ce document a été élaboré par l'employeur avec l'aide de DUERP Conforme, à partir des informations saisies et des risques qu'il a sélectionnés pour chaque unité de travail. L'outil propose une méthode structurée, des risques professionnels courants et des mesures de prévention élaborés à partir de ressources publiques de l'INRS et de l'Assurance Maladie. L'employeur valide le contenu au regard des situations réelles de son entreprise et en assure la mise à jour conformément au Code du travail.

SPÉCIMEN