

FICHE DE POSTE DE TRAVAIL

A Identification		
A.1	DATE DE REDACTION	08-05-2018
A.2	FONCTION	Psychologue
A.3	SERVICES CONCERNES	SERVICES SOIGNANTS

B Identification du travailleur stagiaire/intérimaire		
B.1	NOM & PRENOM	
B.2	TELEPHONE	
B.3	DATE DE NAISSANCE	
B.4	DIPLOMES ET QUALIFICATIONS	

C Renseignement généraux	
C.1	UTILISATEUR
NOM & ADRESSE	LE DOMAINE Chemin Jean Lanneau 39, 1420 Braine-l'Alleud
SERVICE DU PERSONNEL POUR LA GESTION ADMIN DU TRAVAILLEUR	NOM : Bauthier Audrey Téléphone : 02/386.09.73 Mail : audrey.bauthier@domaine-ulb.be
PERSONNE DE CONTACT POUR LA GESTION DU TRAVAILLEUR (STAGIAIRE/INTERIMAIRE)	NOM : Ceulemans Véronique Téléphone : 02/386.09.10 Mail : veronique.ceulemans@domaine-ulb.be
MEDECINE DU TRAVAIL DU DOMAINE	NOM : DR Rosenkranz Katrin Téléphone : 081/65.45.20 Mail : katrin.rosenkranz@provikmo.be
ASPECTS PSYCHOSOCIAUX DU DOMAINE	NOM : Merger Hélène Téléphone : 081/65.45.20 Mail : helene.merger@provikmo.be
GESTION DES RQUES DU DOMAINE	NOM : Colpaert Vincent Téléphone : 02/386.09.24 Mail : vincent.colpaert@domaine-ulb.be

CODE DES RISQUES	
RISQUE	NATURE ET URGENCE DES ACTIONS DE PREVENTION
A NEGLIGEABLE	Risque est présent mais il n'y a pas d'action requise, ou il est maîtrisé
B ACCEPTABLE	Le risque a été réduit au niveau le plus bas raisonnablement praticable. Aucune action complémentaire n'est requise. Néanmoins, il convient de rester attentif à toute modification possible des conditions de travail
C MODERE	Des efforts devraient être réalisés pour réduire le risque. Des mesures de réduction du risque doivent être envisagées dans une période de temps définie.
D CRITIQUE	Actions à mettre en œuvre, des moyens importants peuvent devoir être mis à disposition pour réduire le risque.
/// INCONNU	En l'absence de données suffisantes, il est impossible de quantifier ce risque
§§§§ NON SOUMIS	En fonctionnement « normal » le risque n'est pas présent

SOURMIS	PRÉVENTION	PÉRIODICITÉ
SURVEILLANCE DE SANTÉ		ANNUELLE
NATURE DU DANGER	PROTECTIONS	SURVEILLANCE DE SANTÉ
Travail de nuit et horaire décalé	Vaccination hépatite B recommandée Dépistage tuberculinique obligatoire	CODE
Risques psychosociaux		§§§§
Aggression verbale ou physique Par des tiers		B
Exposition au sang et liquides biologiques	Formation à la gestion de l'agressivité Matériel désinfectant à disposition Connaissance de la procédure en cas d'exposition accidentelle	B
Produits pharmaceutiques		A
Produits allergisants ou dangereux		§§§§
Coupures		§§§§
Brulures		§§§§
Machines dangereuses		§§§§
Bruit		§§§§

Risques liés au travail en hauteur	NON			§§§§
Manutention manuelle des charges et patients	NON			§§§§
Mouvements et postures	NON			§§§§
Travail sur écran	NON			§§§§
Risque incendie	OUI	Détecteurs généralisés Connaissance des consignes		A
Risques électriques	NON	Installation conforme au RGIE		§§§§
Risques spécifiques				

D. Mesures liées à la protection de la maternité OUI / NON , si oui, compléter		
D1	Travailleuse enceinte	
D2	Aménagement du poste de travail	
D3	Ecartement pour une période de	Ecartement des risques
D4	Travailleuse allaitante	
D5	Aménagement du poste de travail	
D6	Ecartement pour une période de	Ecartement des risques

E. AVIS		
E 1	Date de l'avis du conseiller en prévention « aspects psychosociaux »	
E 2	Date de l'avis du conseiller en prévention « médecine du travail »	
E.3	Date de l'avis du conseiller en prévention « sécurité-gestion des risques »	
E.4	Date de l'avis des représentants des travailleurs au comité de concertation	

Le
Signature de l'employeur

Baquet Nicolas
Directeur Général