

Auteur: BBS  
Etat: janvier 2020

## JHA - Job Hazard Analysis / évaluation des risques sur place

Contrôler les JHA préremplies chaque jour avant le début des travaux et les adapter à la situation sur place le cas échéant! - Avant et pendant les travaux et en cas de modifications: effectuer un LMRA (Last Minute Risk Assessment)!

Société:	N° JHA:	Date:	Adresse et n° de station:
Tâche de travail: (Description brève et succincte)			

**Activités avec risque Elevé / Moyen** (définition: cf. tableau d'activités du BBS):

Travaux à chaud	E	M	Travaux dans des espaces confinés	E	M	Travaux électriques	E	M	Travaux de grutage/levage	E	M	Travaux de démolition	O	O	Procès-verbal de mesure de bruit	O	O
Travaux avec risque de chute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Travaux de terrassement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Travaux avec de l'amiante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Coupure d'installations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Travaux de forage/sondage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Permis d'échafaudage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EPI minimum:		EPI suppl. nécessaire:		Délimitation de la zone de travail: - Extérieur: clôture de chantier (hauteur min. 1 m) ou similaire
--------------	---	------------------------	--	---

Etape de travail	Risques	Mesures de sécurité / spécification EPI	Outils et documents à utiliser (tous les documents sont joints)	ok?
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

<b>Auteur de la JHA (supérieur, PH, etc.):</b>		<b>Responsable exécutant / PH:</b> JHA contrôlée et adaptée le cas échéant		<b>Auteur permis (PI):</b> JHA a été contrôlée (le cas échéant)	
Nom:	Signature:	Nom:	Signature:	Nom:	Signature:

**Confirmation de l'équipe de travail: les mesures de sécurité ont été comprises et seront respectées**

Nom:	Signature:	Nom:	Signature:	Nom:	Signature:
Nom:	Signature:	Nom:	Signature:	Nom:	Signature:

Etape de travail	Risques	Mesures de sécurité / spécification EPI	Outils/docu. à utiliser	ok?
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				

Confirmation de l'équipe de travail: les mesures de sécurité ont été comprises et seront respectées

Nom:	Signature:	Nom:	Signature:	Nom:	Signature:
Nom:	Signature:	Nom:	Signature:	Nom:	Signature: