

OUTIL D'AIDE A L'EVALUATION DU RISQUE BIOLOGIQUE DANS LES FILIERES VIANDES

MODE D'EMPLOI

Cet outil a pour but de vous aider à faire votre évaluation du risque biologique au sein de votre entreprise.

L'onglet **Évaluation risque biologique** est à renseigner pour chaque poste/unité de travail.

Pour chaque question, vous avez trois réponses possibles : OUI, NON, Non applicable.

En fonction de votre choix, la case se colore :

- **En vert**, des mesures sont déjà en place dans votre entreprise.
- **En rouge**, une action corrective est nécessaire. Vous devez alors renseigner les cases suivantes (*mesures, délais, responsable*). Pour vous aider, des recommandations vous sont proposées.
- Non applicable = grisée.

**Plus il y a de cases rouges plus le risque est important.
L'objectif de cette évaluation est de prendre des mesures correctives adaptées.**

OUTIL D'AIDE À L'ÉVALUATION DU RISQUE BIOLOGIQUE DANS LES FILIÈRES VIANDES

Entreprise

Date

Poste de travail

Localisation

Nombre de salariés présents au poste de travail

Temps d'exposition quotidien

Identification du risque biologique

Pour ce poste de travail, avez-vous déjà observé :

Des maladies professionnelles ou à caractère professionnel liées au risque biologique ?

Cocher la case validant votre réponse

OUI	NON
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si oui, lesquelles ?

Votre réponse :

Une alerte du CHSCT/DP/CE ?

Cocher la case validant votre réponse

OUI	NON
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Une alerte du médecin du travail ?

Cocher la case validant votre réponse

OUI	NON
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Une alerte des services vétérinaires ?

Cocher la case validant votre réponse

OUI	NON
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pour ce poste de travail :

Quels sont les **réservoirs d'agents biologiques** (bactéries, moisissures, parasites, virus, endotoxines...) ?

Votre réponse :

Quels sont les **modes de transmission** ?

Inhalation

Contact avec la peau ou les muqueuses

Inoculation

Ingestion

Cocher la case validant votre réponse

OUI	NON
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OUI	NON
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OUI	NON
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OUI	NON
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vos remarques :

RAPPEL : Pour la maîtrise du risque biologique, il faut interrompre la chaîne de transmission par la suppression d'un des maillons ou la mise en place de barrières entre le réservoir et le salarié.

Chaîne et mode de transmission du risque biologique

Pour ce poste de travail, existe-t-il une surveillance sanitaire ?

	Exemples de préconisations	Mesures à mettre en place	Délai	Responsable
<p>Cocher la case validant votre réponse <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA</p>	<p><i>S'informer auprès des services vétérinaires</i></p>			

Vos remarques :

Pour ce poste de travail, existe-t-il une information des salariés sur les risques biologiques présents dans l'entreprise ?

	Exemples de préconisations	Mesures à mettre en place	Délai	Responsable
<p>Exemple : voir la brochure INRS ED 6151 →</p> <p>Cocher la case validant votre réponse <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA</p>	<p><i>S'informer auprès des services vétérinaires</i></p>			

Pour ce poste de travail, existe-t-il une information des travailleurs à contrat à terme déterminé (intérimaires ou autres) ?

	Exemples de préconisations	Mesures à mettre en place	Délai	Responsable
<p>Exemple : voir la brochure INRS ED 6151 →</p> <p>Cocher la case validant votre réponse <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA</p>	<p><i>Signaler sa profession au médecin traitant</i> <i>Informé sur les maladies pouvant être contractées à partir des animaux ou des produits manipulés</i></p>			

Pour ce poste de travail, existe-t-il une information des salariés des entreprises intervenantes ?

	Exemples de préconisations	Mesures à mettre en place	Délai	Responsable
<p>Exemple : voir la brochure INRS ED 6151 →</p> <p>Cocher la case validant votre réponse <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA</p>	<p><i>Informé sur les maladies pouvant être contractées à partir des animaux ou des produits manipulés</i></p>			

Pour ce poste de travail, existe-t-il une formation des salariés aux risques biologiques au poste de travail ?

	Exemples de préconisations	Mesures à mettre en place	Délai	Responsable
<p>Cocher la case validant votre réponse <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA</p>	<p><i>A élaborer en concertation avec le médecin du travail</i></p>			

Vos remarques :

Pour ce poste de travail, le principe de la marche en avant est-il appliqué ?

	Exemples de préconisations	Mesures à mettre en place	Délai	Responsable
Cocher la case validant votre réponse <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA	Règles du Paquet Hygiène			

Pour ce poste de travail, existe-t-il une séparation des zones de travail en fonction du risque de contamination ?

	Exemples de préconisations	Mesures à mettre en place	Délai	Responsable
Cocher la case validant votre réponse <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA	Avoir des vestiaires distincts pour la zone "propre" et la zone "sale" Séparer le local vestiaire en 2 zones : zone "civile" et zone "travail"			

Pour ce poste de travail, le plan de circulation des salariés permet-il d'éviter de traverser les zones à risques ?

	Exemples de préconisations	Mesures à mettre en place	Délai	Responsable
Cocher la case validant votre réponse <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA	Si nécessaire mettre à jour le plan de circulation en fonction des zones à risques			

Pour ce poste de travail, une lutte contre les nuisibles (rongeurs, insectes...) est-il en place ?

	Exemples de préconisations	Mesures à mettre en place	Délai	Responsable
Cocher la case validant votre réponse <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA	Passage minimum une fois tous les 2 mois d'un prestataire extérieur Faire réaliser un audit du plan de lutte au minimum une fois par an par un prestataire extérieur			

Vos remarques :

Pour ce poste de travail, un jet basse pression est-il utilisé pour le nettoyage ?

	Exemples de préconisations	Mesures à mettre en place	Délai	Responsable
Cocher la case validant votre réponse <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA	<i>Favoriser le nettoyage basse pression - haut débit (maxi 20 bars)</i>			

Ce poste de travail est-il équipé d'un dispositif d'aspiration pour le nettoyage ?

	Exemples de préconisations	Mesures à mettre en place	Délai	Responsable
Cocher la case validant votre réponse <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA	<i>Le balayage et la soufflette sont à proscrire : ne pas remettre en suspension les contaminants</i> <i>Mettre en place des captages au plus près des réservoirs</i>			

L'environnement de ce poste de travail est-il équipé d'un dispositif d'aspiration ?

	Exemples de préconisations	Mesures à mettre en place	Délai	Responsable
Cocher la case validant votre réponse <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA	<i>Le balayage et la soufflette sont à proscrire : ne pas remettre en suspension les contaminants</i> <i>Mettre en place des captages au plus près des réservoirs</i>			

Pour ce poste de travail, une désinfection est-elle réalisée après le nettoyage ?

	Exemples de préconisations	Mesures à mettre en place	Délai	Responsable
Cocher la case validant votre réponse <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA	<i>Vérifier les concentrations des produits utilisés</i> <i>Respecter les modalités d'utilisation</i>			

Vos remarques :

Les salariés ont-ils des tenues de travail propres ?

	Exemples de préconisations	Mesures à mettre en place	Délai	Responsable
Cocher la case validant votre réponse <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA	Changées en fonction du plan de maîtrise sanitaire			

Les salariés portent-ils des gants ?

	Exemples de préconisations	Mesures à mettre en place	Délai	Responsable
Cocher la case validant votre réponse <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA	Gants anti-coupures Gants jetables pour protéger des contacts cutanés			

Les salariés portent-ils des manchettes ?

	Exemples de préconisations	Mesures à mettre en place	Délai	Responsable
Cocher la case validant votre réponse <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA	Manchettes anti-coupures Manchettes jetables pour protéger des contacts cutanés			

Les salariés portent-ils des tabliers anti-coupures et/ou anti-perforation ?

	Exemples de préconisations	Mesures à mettre en place	Délai	Responsable
Cocher la case validant votre réponse <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA	Mettre à disposition les EPI adaptés			

Les salariés portent-ils des tabliers étanches ?

	Exemples de préconisations	Mesures à mettre en place	Délai	Responsable
Cocher la case validant votre réponse <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA	Mettre à disposition les EPI adaptés			

Les salariés portent-ils des lunettes ou un écran facial ?

	Exemples de préconisations	Mesures à mettre en place	Délai	Responsable
Cocher la case validant votre réponse <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA	Mettre à disposition les EPI adaptés			

Les salariés portent-ils un masque de protection respiratoire d'un niveau adapté ?

	Exemples de préconisations	Mesures à mettre en place	Délai	Responsable
Cocher la case validant votre réponse <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA	Mettre à disposition les EPI adaptés, au minimum masque de type FFP2			

En fin de poste, les salariés peuvent-ils se doucher ?

	Exemples de préconisations	Mesures à mettre en place	Délai	Responsable
Cocher la case validant votre réponse <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA	Se doucher autant que nécessaire en fin de poste Maintenir les douches propres et en bon état de fonctionnement			

Vos remarques :

Existe-t-il à proximité de ce poste de travail un moyen de lavage des mains ?

	Exemples de préconisations	Mesures à mettre en place	Délai	Responsable
Cocher la case validant votre réponse <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA	Mettre en place des distributeurs de savon et des robinets sans contact manuel Mettre à disposition un désinfectant			

Existe-t-il, pour ce poste de travail, un assainissement de l'air des locaux (installation de ventilation mécanique) ?

	Exemples de préconisations	Mesures à mettre en place	Délai	Responsable
Cocher la case validant votre réponse <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA	Suivi et nettoyage réguliers, au minimum hebdomadaires, des installations Contrôle annuel par une personne compétente			

Existe-t-il un système d'aspiration à ce poste de travail ?

	Exemples de préconisations	Mesures à mettre en place	Délai	Responsable
Cocher la case validant votre réponse <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA	Suivi et nettoyage réguliers, au minimum hebdomadaires, des installations Contrôle annuel par une personne compétente			

Vos remarques :

La surveillance médicale est-elle à jour pour les salariés ?

	Exemples de préconisations	Mesures à mettre en place	Délai	Responsable
Cocher la case validant votre réponse <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA	A élaborer en concertation avec le médecin du travail			

Vos remarques :

Exemples de maladies pouvant être contractées dans la filière viande et volailles

Maladie	Réservoirs	Modes de transmission aux travailleurs	Principaux symptômes chez l'homme	Agent biologique en cause et groupe de risque
Tuberculose <i>Tab.MP n° 40</i>	Bovins, ovins, caprins, équins, porcins	Inhalation, piqûres ou blessures, voie digestive	Le plus souvent, atteintes osseuses, articulaires, ganglionnaires	<i>Mycobacterium bovis</i> Groupe 3
Brucellose <i>Tab.MP n° 24</i>	Bovins, ovins, caprins et porcins	Inhalation, contact avec la peau et les muqueuses	Forme aiguë : fièvre ondulante Forme chronique : douleurs articulaires, grande fatigue	<i>Brucella</i> Groupe 3
Fièvre Q <i>Tab.MP n° 53</i>	Bovins, ovins, caprins	Inhalation	Fièvre prolongée, risque d'avortement chez la femme enceinte et de réactivation de la maladie lors d'une nouvelle grossesse, complications cardiaques	<i>Coxiella burnetii</i> Groupe 3
Rouget du porc <i>Tab.MP n° 88</i>	Porcins, ovins, poissons, volailles, gibier	Contact cutané, piqûre, blessure ou éraflure	Infection cutanée avec coloration violette autour du point d'inoculation, atteinte articulaire possible	<i>Erysipelothrix rhusiopathiae</i> Groupe 2
Infection à <i>Streptococcus suis</i> <i>Tab.MP n° 99</i>	Porcins	Contact cutané, blessures,	Méningite, complications possibles (arthrite...)	<i>Streptococcus suis</i> Groupe 2
Pasteurellose <i>Tab.MP n° 86</i>	Bovins, ovins, porcins, lapins, volailles	Morsure, égratignure, inhalation	Infection locale, œdème, douleurs	<i>Pasteurella</i> spp. Groupe 2
Leptospirose <i>Tab.MP n° 19</i>	Bovins, porcins, ovins, caprins, équins, rongeurs	Contact avec de l'eau ou des poussières contaminées par les urines	Fièvre, douleurs musculaires, raideurs, nausées... Formes avec jaunisse et parfois hémorragies	<i>Leptospira interrogans</i> Groupe 2
Périorionyx et onyxis <i>Tab.MP n° 77</i>	Bovins, ovins, caprins, porcins	Contact cutané, micro-blessure	Atteinte des doigts : inflammation périunguéale Atteinte des orteils : déformation de l'ongle	Divers champignons microscopiques ou bactéries
Mycoses cutanées <i>Tab.MP n° 46</i>	Bovins, ovins, caprins, porcins	Contact cutané	Rougeurs, vésicules, fissurations	Divers champignons microscopiques
Ornithose <i>Tab.MP n° 87</i>	Oiseaux, notamment volailles...	Inhalation d'aérosols	Symptômes pseudo-grippaux Forme pulmonaire sévère	<i>Chlamydia psittaci</i> Groupe 3
Légionellose <i>Hors tableaux</i>	Circuits de refroidissement associé à des tours aéroréfrigérantes, Réseau d'eau chaude sanitaire	Inhalation d'aérosols	Syndrome grippal Infection pulmonaire grave	<i>Legionella pneumophila</i> Groupe 2
Syndrome pseudo-grippal (ODTS) <i>Hors tableaux</i>	Déjections animales, eaux usées	Inhalation d'aérosols	Atteintes respiratoires	Endotoxines (composants des bactéries Gram négatif)
Allergies respiratoires <i>Tab.MP n° 66</i>	Saucissons (flore)	Inhalation d'aérosols	Rhinite, asthme, pneumopathie d'hypersensibilité	Divers moisissures employées pour la transformation des viandes
Dermatite de contact ou d'origine allergique <i>Tab.MP n° 65</i>	Protéines d'origine animale ou végétale	Contact cutané	Erythèmes prurigineux	Protéines animales ou végétales

Modes de transmission et exemples de situations d'exposition

<i>Inhalation</i>	<p>Poussières contaminées par des fientes d'oiseaux</p> <p>Aérosols produits par l'utilisation de jets d'eau à haute pression sur des surfaces contaminées</p>
<i>Contact avec la peau ou les muqueuses</i>	<p>Projection d'eau sale dans les yeux</p> <p>Port des mains contaminées au visage ou aux yeux</p>
<i>Inoculation</i>	<p>Coupure avec un couteau</p> <p>Piqûre avec un os</p> <p>Piqûre de tique ou de moustiques</p>
<i>Ingestion</i>	<p>En portant les mains ou des objets contaminés à la bouche</p> <p>En mangeant ou en fumant avec des mains contaminées</p> <p>Contamination aéroportée sur les lèvres</p>

Chaîne et modes de transmission du risque biologique

LE PRINCIPE DE PRÉVENTION CONSISTE À ROMPRE LA CHAÎNE DE TRANSMISSION.

