

Collectivité ou établissement :	
Service :	
Nom de l'assistant ou du conseiller de prévention chargé de la tenue du registre :	

REGISTRE DE SANTE ET DE SECURITE AU TRAVAIL

REFERENCE REGLEMENTAIRE :

Art. 3-1 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité au travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale



Ce registre doit être mis à la disposition de tous les agents et usagers dans tous les services ou unités de travail afin de pouvoir consigner toutes les observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail.

Sommaire

- Le registre de santé et de sécurité au travail :

Présentation :

I – Qu'est-ce que le registre de santé et sécurité au travail.

1 – L'aspect immobilier.

2 – La propreté et l'hygiène.

3 – La sécurité.

4 – Les risques d'accidents corporels ou de maladies professionnelles.

5 – Les conditions de travail.

II – Qui est concerné par le registre de santé et de sécurité au travail.

III – Où se trouve le registre de santé et de sécurité au travail.

IV – Quand compléter ce registre de santé et de sécurité au travail.

V – Quel est le suivi du registre de santé et de sécurité au travail.

- Registre de santé et de sécurité au travail :

Fiches d'observation.

Le registre de santé et de sécurité au travail

Présentation :

I - Qu'est-ce que le registre de santé et de sécurité au travail :

Le registre de santé et de sécurité au travail est destiné à signaler toutes les observations et/ou suggestions relatives à l'amélioration de la santé, de la sécurité et des conditions de travail dans la collectivité ou l'établissement.

Il doit être mis à disposition des agents et le cas échéant des usagers.

Ainsi, ce document pourra traiter des sujets suivants (*liste non exhaustive*) :

1 - L'aspect immobilier :

Difficultés liées à l'accès au service ou au poste de travail, circulations intérieures, parcs de stationnement, escaliers, dégradations, problèmes liés au déplacement des personnes à mobilité réduite, signalisation des dangers, état général du bâtiment : sols, toitures, fermetures, ...

2 - La propreté et l'hygiène :

Nettoyage général, état des sanitaires, état de propreté des locaux et des bureaux,...

3 - La sécurité (électricité, gaz, ...) :

Disjonctions fréquentes, risque d'électrocution/électrisation, vétusté des installations, état des prises de courant et des interrupteurs (*arrachement ou détérioration*), fils jonchant le sol ou dénudés, utilisation de prolongateurs ou de blocs multiprises, absence de prise de terre, électricité statique, vêtements pour travaux extérieurs, équipements de protection individuelle (*chaussures, gants, ...*).

4 - Les risques d'accidents corporels ou de maladies professionnelles :

Produits ou matériels dangereux : risques d'explosions, brûlures, intoxications, inhalations, problèmes cutanés, chutes ou glissades, risques de maladies contagieuses,...

5 - Les conditions de travail :

- Éclairage :

- Naturel : excès ou insuffisance (*éblouissement, absence de stores*).
- Artificiel général : emplacement et état des luminaires (*scintillement, entretien*).
- Équipement en lampes de bureau.

- Bruit :

- Convergence de facteurs bruyants (*nombre d'agents, réception du public, téléphone*).
- Matériels bruyants (*imprimantes, photocopieuses, ...*).

- Environnement général :

- Intérieur : ambiances thermiques et aérations, températures été et hiver, possibilité de réglage des installations, stores, humidité, sécheresse, renouvellement de l'air, atmosphère empoussiérée, courants d'air, tabagisme...
- Extérieur : présence d'entreprises polluantes, de bruits (*routes, chemins de fer, aéroport...*), dangers liés à l'accès au lieu de travail (*passages piétons, signalisations, marquage et fléchage, éclairage, parc de stationnement,...*).

- Espace de travail :

- Cadre de vie (*sols, murs...*), encombrement des locaux de travail, absence de fonctionnalité, obligation de déplacements, ...

- Charges physiques et postures :

- Port de charges (*lourdes et/ou fréquentes*), postures et gestes induisant une gêne ou des douleurs...

- Travail sur écran :

- Environnement du poste (*situation, espace*), gêne visuelle (*reflets, éblouissement, fatigue visuelle*), équipements ergonomiques (*tables, lampes, sièges, repose-pieds, capots d'imprimantes*), ...

- Etc...

- Formation :

- Générale et relative à l'hygiène et à la sécurité,
- Liée au poste de travail et préalable à la prise de fonction, ...

- Information :

- Sur la circulation, les dispositions à prendre en cas d'accident, l'utilisation de produits ou de matériels dangereux, premiers secours, ...

II - Qui est concerné par le registre de santé et de sécurité au travail :

Il doit être mis à la disposition de tous les agents et usagers dans tous les services ou unités de travail afin de pouvoir consigner toutes les observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail.

III - Où se trouve le registre de santé et de sécurité au travail :

Ce registre doit se trouver en permanence dans un lieu accessible à tous les agents et le cas échéant des usagers. Ce registre peut être présent en plusieurs exemplaires dans la collectivité (*mairie, services, unités de travail...*).

IV - Quand compléter ce registre de santé et de sécurité au travail :

► Dés lors qu'un agent observe :

- un risque encouru ou éventuel,
- un incident vécu ou vu,
- un dysfonctionnement ou le non fonctionnement d'une installation ou d'un dispositif de sécurité.

Il est tenu de le signaler dans le registre de santé et de sécurité au travail. Il peut également formuler toute suggestion relative à la prévention des risques et à l'amélioration des conditions de travail.

► Ainsi, chaque fois qu'une observation ou une suggestion sera faite, l'agent devra indiquer dans ce registre :

- la date et l'heure de l'observation,
- les circonstances détaillées de la survenance d'un fait ou incident, en précisant les facteurs matériels et humains ayant concouru à sa réalisation,
- tout fait, toute cause motivant une suggestion,
- la ou les solutions envisageables (*facultatif*),
- son nom et prénom.

V - Quel est le suivi du registre de santé et de sécurité au travail :

► La collectivité ou l'établissement s'organise pour collecter les informations exprimées dans ce registre. Ces informations seront portées à la connaissance de l'autorité territoriale et du **CT/CHSCT** qui rendront leur avis et les éventuelles décisions relatives au problème soulevé. Le rôle des CP/AP doit être clairement défini dans la procédure de suivi.

Un assistant ou un conseiller de prévention est chargé de la tenue et du suivi de ce registre.

Registre de santé et de sécurité au travail

Fiches d'observation

Nota :

Ce registre demeure un modèle (répondant aux prescriptions réglementaires) qui peut être utilisé, adapté ou amendé en fonction des besoins et des exigences de la collectivité ou de l'établissement. Il est susceptible d'être modifié, notamment en fonction de l'évolution de la réglementation.

Il doit être mis à la disposition de tous les agents et usagers dans tous les services ou unités de travail afin de pouvoir consigner toutes les observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail.

Collectivité ou établissement :
Service :

FICHE N°: 01/06

Registre de santé et de sécurité au travail

Nature de l'observation:

NB : Evoquer un problème par fiche, préciser la nature, le lieu et les circonstances des faits et vos suggestions.

Date :/...../..... Heure :

Nom et signature du demandeur :

Avis du responsable hiérarchique immédiat :

Date :/...../.....

Signature du responsable :

Avis et proposition de l'assistant ou du conseiller de prévention :

Transmission au CT(P)/CHS. - Date :/...../.....

Nom et signature de l'assistant du conseiller de prévention :

Avis de l'autorité territoriale :

Décisions, solutions :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Observations :

.....
.....
.....
.....
.....

- Action à suivre et à instruire par :

- L'assistant de prévention
- Le conseiller de prévention
-

Date :/...../.....

Signature et Tampon :

Retour à l'intéressé le :/...../.....

Dossier clos le :/...../.....

Collectivité ou établissement :
Service :

FICHE N°: 02/06

Registre de santé et de sécurité au travail

Nature de l'observation:

NB : Evoquer un problème par fiche, préciser la nature, le lieu et les circonstances des faits et vos suggestions.

Date :/...../..... Heure :

Nom et signature du demandeur :

Avis du responsable hiérarchique immédiat :

Date :/...../.....

Signature du responsable :

Avis et proposition de l'assistant ou du conseiller de prévention :

Transmission au CT(P)/CHS. - Date :/...../.....

Nom et signature de l'assistant du conseiller de prévention :

Avis de l'autorité territoriale :

Décisions, solutions :

.....
.....
.....
.....
.....

Observations :

.....
.....
.....
.....
.....

- Action à suivre et à instruire par :

- L'assistant de prévention
- Le conseiller de prévention
-

Date :/...../.....

Signature et Tampon :

Retour à l'intéressé le :/...../.....

Dossier clos le :/...../.....

Collectivité ou établissement :
Service :

FICHE N°: 03/06

Registre de santé et de sécurité au travail

Nature de l'observation:

NB : Evoquer un problème par fiche, préciser la nature, le lieu et les circonstances des faits et vos suggestions.

Date :/...../..... Heure :

Nom et signature du demandeur :

Avis du responsable hiérarchique immédiat :

Date :/...../.....

Signature du responsable :

Avis et proposition de l'assistant ou du conseiller de prévention :

Transmission au CT(P)/CHS. - Date :/...../.....

Nom et signature de l'assistant du conseiller de prévention :

Avis de l'autorité territoriale :

Décisions, solutions :

.....
.....
.....
.....
.....

Observations :

.....
.....
.....
.....
.....

- Action à suivre et à instruire par :

- L'assistant de prévention
- Le conseiller de prévention
-

Date :/...../.....

Signature et Tampon :

Retour à l'intéressé le :/...../.....

Dossier clos le :/...../.....

Collectivité ou établissement :
Service :

FICHE N°: 04/06

Registre de santé et de sécurité au travail

Nature de l'observation:

NB : Evoquer un problème par fiche, préciser la nature, le lieu et les circonstances des faits et vos suggestions.

Date :/...../..... Heure :

Nom et signature du demandeur :

Avis du responsable hiérarchique immédiat :

Date :/...../.....

Signature du responsable :

Avis et proposition de l'assistant ou du conseiller de prévention :

Transmission au CT(P)/CHS. - Date :/...../.....

Nom et signature de l'assistant du conseiller de prévention :

Avis de l'autorité territoriale :

Décisions, solutions :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Observations :

.....
.....
.....
.....
.....

- Action à suivre et à instruire par :

- L'assistant de prévention
- Le conseiller de prévention
-

Date :/...../.....

Signature et Tampon :

Retour à l'intéressé le :/...../.....

Dossier clos le :/...../.....

Registre de santé et de sécurité au travail

Nature de l'observation:

NB : Evoquer un problème par fiche, préciser la nature, le lieu et les circonstances des faits et vos suggestions.

Date :/...../..... Heure :

Nom et signature du demandeur :

Avis du responsable hiérarchique immédiat :

Date :/...../.....

Signature du responsable :

Avis et proposition de l'assistant ou du conseiller de prévention :

Transmission au CT(P)/CHS. - Date :/...../.....

Nom et signature de l'assistant du conseiller de prévention :

Avis de l'autorité territoriale :

Décisions, solutions :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Observations :

.....
.....
.....
.....
.....

- Action à suivre et à instruire par :

- L'assistant de prévention
- Le conseiller de prévention
-

Date :/...../.....

Signature et Tampon :

Collectivité ou établissement :
Service :

FICHE N°: 06/06

Registre de santé et de sécurité au travail

Nature de l'observation:

NB : Evoquer un problème par fiche, préciser la nature, le lieu et les circonstances des faits et vos suggestions.

Date :/...../..... Heure :

Nom et signature du demandeur :

Avis du responsable hiérarchique immédiat :

Date :/...../.....

Signature du responsable :

Avis et proposition de l'assistant ou du conseiller de prévention :

Transmission au CT(P)/CHS. - Date
:...../...../.....

Nom et signature de l'assistant du conseiller de
prévention :

Avis de l'autorité territoriale :

Décisions, solutions :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Observations :

.....
.....
.....
.....
.....

- Action à suivre et à instruire par :

- L'assistant de prévention
- Le conseiller de prévention
-

Date :/...../.....

Signature et Tampon :

Retour à l'intéressé le :...../...../.....

Dossier clos le :...../...../.....

Centre de Gestion de la Fonction Publique de la Haute-Corse

Pôle Santé et Sécurité au Travail - Service Hygiène et Sécurité

« Le Lésia » Av. de la Libération - 20600 - BASTIA

Tél. : 04.95.32.33.65 / Fax. : 04.95.31.10.75

Courriel : hs1@cdg2b.fr - Site internet : www.cdg2b.com