

Registre santé et sécurité au travail

Collectivité :

Registre ouvert le :

Présentation

Références

Article 3-1 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié :

« Un registre de santé et sécurité au travail est ouvert dans chaque service et tenu par les assistants de prévention et, le cas échéant, des conseillers de prévention lorsque l'importance des risques professionnels ou des effectifs le justifient. **Ce document contient les observations et suggestions des agents relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail.** »

En quoi consiste ce registre ?

Ce registre est mis à la disposition de tous les agents afin qu'ils consignent toutes observations ou suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail.

Il s'agit donc d'un véritable outil de communication mis à la disposition de tous les agents. Ces derniers pourront y retranscrire leurs observations en matière d'hygiène et de sécurité dans leur travail quotidien, comme :

- Signaler un dysfonctionnement ou une anomalie,
- Poser des questions,
- Proposer des améliorations,
- Donner des idées.

Ces observations peuvent avoir pour objet :

- L'aménagement de locaux,
- Les machines ou outils,
- Les Equipements de Protection Individuelle (EPI),
- Les équipements de protection collective,
- L'hygiène,
- La formation,
- ...

Qui peut utiliser ce registre ?

Ce registre est ouvert à tous les agents de la collectivité ou de l'établissement public, sans exception.

Où le conserver ?

Le registre santé et sécurité au travail devant être tenu à la disposition des agents, il doit être conservé dans un endroit facilement accessible sur les lieux de travail (accueil ou bureau du secrétariat de la mairie, atelier technique...) pour chaque service ou site géographique.

Chaque fois qu'une observation ou suggestion est mentionnée, vous voudrez bien en informer votre supérieur hiérarchique et l'assistant de prévention.

Pour obtenir la version modifiable de ce document, vous pouvez adresser un mail à secretariat.prevention@cdg43.fr

Identification du registre

Collectivité / Etablissement public

Nom :

Adresse :

Tél :

Fax :

Email :

Autorité territoriale

Maire / Président (Nom – Prénom) :

Assistant / Conseiller de prévention

Nom – Prénom :

Fonction :

Mise en place et information effectuée auprès des agents

Date de mise en place :

Information effectuée le :

Emargement

Je, soussigné(e), reconnais avoir pris connaissance du présent registre :

| Nom | Prénom | Affectation/ Fonctions | Signature |
|-----|--------|---------------------------|-----------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Fiche n° 1

(Seule la partie non colorée est à remplir par la personne qui veut faire remonter une information)

Nature de l'observation / suggestion (risque ou danger constaté, défektivité de matériel ...) :

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

Mesures d'amélioration suggérées :

.....
.....

Date, nom et signature du demandeur :

Avis et proposition de l'assistant de prévention :

.....
.....

Date, nom et signature du supérieur hiérarchique :

Avis et proposition du responsable hiérarchique direct :

.....
.....

Date, nom et signature du responsable :

Décision de l'autorité territoriale

.....
.....

Date, nom et signature de l'autorité territoriale :

Réalisation / Suivi

Personne chargée de la réalisation et du suivi de l'action :

Nom, prénom : Fonction :

Délai de réalisation prévu :

Action réalisée le :

Fiche n° 2

(Seule la partie non colorée est à remplir par la personne qui veut faire remonter une information)

Nature de l'observation / suggestion (risque ou danger constaté, défektivité de matériel ...) :

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

Mesures d'amélioration suggérées :

.....
.....

Date, nom et signature du demandeur :

Avis et proposition de l'assistant de prévention :

.....
.....

Date, nom et signature du supérieur hiérarchique :

Avis et proposition du responsable hiérarchique direct :

.....
.....

Date, nom et signature du responsable :

Décision de l'autorité territoriale

.....
.....

Date, nom et signature de l'autorité territoriale :

Réalisation / Suivi

Personne chargée de la réalisation et du suivi de l'action :

Nom, prénom : Fonction :

Délai de réalisation prévu :

Action réalisée le :

Fiche n° 3

(Seule la partie non colorée est à remplir par la personne qui veut faire remonter une information)

Nature de l'observation / suggestion (risque ou danger constaté, défaut de matériel ...) :

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

Mesures d'amélioration suggérées :

.....
.....

Date, nom et signature du demandeur :

Avis et proposition de l'assistant de prévention :

.....
.....

Date, nom et signature du supérieur hiérarchique :

Avis et proposition du responsable hiérarchique direct :

.....
.....

Date, nom et signature du responsable :

Décision de l'autorité territoriale

.....
.....

Date, nom et signature de l'autorité territoriale :

Réalisation / Suivi

Personne chargée de la réalisation et du suivi de l'action :

Nom, prénom : Fonction :

Délai de réalisation prévu :

Action réalisée le :

Fiche n° 4

(Seule la partie non colorée est à remplir par la personne qui veut faire remonter une information)

Nature de l'observation / suggestion (risque ou danger constaté, défektivité de matériel ...) :

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

Mesures d'amélioration suggérées :

.....
.....

Date, nom et signature du demandeur :

Avis et proposition de l'assistant de prévention :

.....
.....

Date, nom et signature du supérieur hiérarchique :

Avis et proposition du responsable hiérarchique direct :

.....
.....

Date, nom et signature du responsable :

Décision de l'autorité territoriale

.....
.....

Date, nom et signature de l'autorité territoriale :

Réalisation / Suivi

Personne chargée de la réalisation et du suivi de l'action :

Nom, prénom : Fonction :

Délai de réalisation prévu :

Action réalisée le :

Fiche n° 5

(Seule la partie non colorée est à remplir par la personne qui veut faire remonter une information)

Nature de l'observation / suggestion (risque ou danger constaté, défektivité de matériel ...) :

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

Mesures d'amélioration suggérées :

.....
.....

Date, nom et signature du demandeur :

Avis et proposition de l'assistant de prévention :

.....
.....

Date, nom et signature du supérieur hiérarchique :

Avis et proposition du responsable hiérarchique direct :

.....
.....

Date, nom et signature du responsable :

Décision de l'autorité territoriale

.....
.....

Date, nom et signature de l'autorité territoriale :

Réalisation / Suivi

Personne chargée de la réalisation et du suivi de l'action :

Nom, prénom : Fonction :

Délai de réalisation prévu :

Action réalisée le :

Fiche n° 6

(Seule la partie non colorée est à remplir par la personne qui veut faire remonter une information)

Nature de l'observation / suggestion (risque ou danger constaté, défaut de matériel ...) :

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

Mesures d'amélioration suggérées :

.....
.....

Date, nom et signature du demandeur :

Avis et proposition de l'assistant de prévention :

.....
.....

Date, nom et signature du supérieur hiérarchique :

Avis et proposition du responsable hiérarchique direct :

.....
.....

Date, nom et signature du responsable :

Décision de l'autorité territoriale

.....
.....

Date, nom et signature de l'autorité territoriale :

Réalisation / Suivi

Personne chargée de la réalisation et du suivi de l'action :

Nom, prénom : Fonction :

Délai de réalisation prévu :

Action réalisée le :

Fiche n° 7

(Seule la partie non colorée est à remplir par la personne qui veut faire remonter une information)

Nature de l'observation / suggestion (risque ou danger constaté, défaut de matériel ...) :

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

Mesures d'amélioration suggérées :

.....
.....

Date, nom et signature du demandeur :

Avis et proposition de l'assistant de prévention :

.....
.....

Date, nom et signature du supérieur hiérarchique :

Avis et proposition du responsable hiérarchique direct :

.....
.....

Date, nom et signature du responsable :

Décision de l'autorité territoriale

.....
.....

Date, nom et signature de l'autorité territoriale :

Réalisation / Suivi

Personne chargée de la réalisation et du suivi de l'action :

Nom, prénom : Fonction :

Délai de réalisation prévu :

Action réalisée le :

Fiche n° 8

(Seule la partie non colorée est à remplir par la personne qui veut faire remonter une information)

Nature de l'observation / suggestion (risque ou danger constaté, défektivité de matériel ...) :

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

Mesures d'amélioration suggérées :

.....
.....

Date, nom et signature du demandeur :

Avis et proposition de l'assistant de prévention :

.....
.....

Date, nom et signature du supérieur hiérarchique :

Avis et proposition du responsable hiérarchique direct :

.....
.....

Date, nom et signature du responsable :

Décision de l'autorité territoriale

.....
.....

Date, nom et signature de l'autorité territoriale :

Réalisation / Suivi

Personne chargée de la réalisation et du suivi de l'action :

Nom, prénom : Fonction :

Délai de réalisation prévu :

Action réalisée le :

Fiche n° 9

(Seule la partie non colorée est à remplir par la personne qui veut faire remonter une information)

Nature de l'observation / suggestion (risque ou danger constaté, défektivité de matériel ...) :

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

Mesures d'amélioration suggérées :

.....
.....

Date, nom et signature du demandeur :

Avis et proposition de l'assistant de prévention :

.....
.....

Date, nom et signature du supérieur hiérarchique :

Avis et proposition du responsable hiérarchique direct :

.....
.....

Date, nom et signature du responsable :

Décision de l'autorité territoriale

.....
.....

Date, nom et signature de l'autorité territoriale :

Réalisation / Suivi

Personne chargée de la réalisation et du suivi de l'action :

Nom, prénom : Fonction :

Délai de réalisation prévu :

Action réalisée le :

Fiche n° 10

(Seule la partie non colorée est à remplir par la personne qui veut faire remonter une information)

Nature de l'observation / suggestion (risque ou danger constaté, défaut de matériel ...) :

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

Mesures d'amélioration suggérées :

.....
.....

Date, nom et signature du demandeur :

Avis et proposition de l'assistant de prévention :

.....
.....

Date, nom et signature du supérieur hiérarchique :

Avis et proposition du responsable hiérarchique direct :

.....
.....

Date, nom et signature du responsable :

Décision de l'autorité territoriale

.....
.....

Date, nom et signature de l'autorité territoriale :

Réalisation / Suivi

Personne chargée de la réalisation et du suivi de l'action :

Nom, prénom : Fonction :

Délai de réalisation prévu :

Action réalisée le :

Fiche n° 11

(Seule la partie non colorée est à remplir par la personne qui veut faire remonter une information)

Nature de l'observation / suggestion (risque ou danger constaté, défaut de matériel ...) :

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

Mesures d'amélioration suggérées :

.....
.....

Date, nom et signature du demandeur :

Avis et proposition de l'assistant de prévention :

.....
.....

Date, nom et signature du supérieur hiérarchique :

Avis et proposition du responsable hiérarchique direct :

.....
.....

Date, nom et signature du responsable :

Décision de l'autorité territoriale

.....
.....

Date, nom et signature de l'autorité territoriale :

Réalisation / Suivi

Personne chargée de la réalisation et du suivi de l'action :

Nom, prénom : Fonction :

Délai de réalisation prévu :

Action réalisée le :

