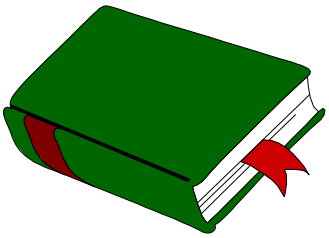
REGISTRE DE SANTE ET DE SECURITE AU TRAVAIL

(Version 2023)

Collectivité : ……

Service : ……

Date d'ouverture : ……



<u>Signature et cachet de l'Autorité Territoriale</u>

Registre de santé et de sécurité au travail

Références :
- Articles 3-1 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié relatif à l'hygiène et à lasécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la Fonction Publique Territoriale

A quoi sert-il ?

Ce registre est un outil de communication mis à la disposition de tous les agents. Ces derniers pourront y consigner leurs observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail.

Il permet ainsi de :

- Signaler un dysfonctionnement, une anomalie mettant en cause l'hygiène et la sécurité sur le lieu de travail
- Poser des questions relatives à l'hygiène, la sécurité et aux conditions de travail
- Proposer des améliorations

Ces observations peuvent avoir pour objet :

- Les conditions de travail
- Les équipements de travail
- Les risques d'accidents ou de maladies professionnelles
- L'hygiène et la propreté

Qui peut le remplir ?

Tout agent de la collectivité ainsi que, le cas échéant, les usagers peuvent consigner leurs observations dans le registre.

Quel est son principe de fonctionnement ?

L'assistant de prévention..... (*Nom, prénom)* doit veiller à la bonne tenue de ce registre. Celui-ci relèvera périodiquement les indications portées et en rendra compte au responsable hiérarchique concerné. Il aura également la charge du suivi de l'avancement des dispositions prises.

Qui peut le consulter ?

- Les assistants de prévention / conseillers de prévention
- Les instances : la Formation Spécialisée en matière de Santé, Sécurité et des Conditions de Travail (F.S.S.S.C.T.) ou àdéfaut le Comité Social Territorial (C.S.T.)
- L'Agent Chargé de la Fonction d'Inspection (A.C.F.I.)
- Le service de médecine préventive
- Le service « hygiène et sécurité » du Centre de Gestion

Qui est rendu destinataire de ces informations ?

La FSSSCT ou à défaut le CST doit être informé des observations formulées et des suites données (Transmettre une copie de la fiche).

Observations / Suggestions :

Fiche n° 01

Date : ……/……/……

……..
……..
……..
……..
……..
……..

Eventuelles propositions d'amélioration :

……..
……..
……..
……..

Avis consigné par :

Nom	Fonction	Signature
……	……	……

Suites données par le responsable hiérarchique :

Date : ……/……/……

……..
……..
……..
……..
……..

Délai de mise en œuvre :

……

Personne chargée de la réalisation :

……..

Nom et signature :

……

TRANSMISSION A LA FSSSCT
OU A DEFAUT AU CST

Observations / Suggestions :

Fiche n° 02

Date : ……/……/……

……..
……..
……..
……..
……..
……..

Eventuelles propositions d'amélioration :

……..
……..
……..
……..

Avis consigné par :

Nom	Fonction	Signature
……	……	……

Suites données par le responsable hiérarchique :

Date : ……/……/……

……..
……..
……..
……..
……..

Délai de mise en œuvre :

……

Personne chargée de la réalisation :

……..

Nom et signature :

……

TRANSMISSION A LA FSSSCT
OU A DEFAUT AU CST

Observations / Suggestions :

Fiche n° 03

Date : ……/……/……

……..
……..
……..
……..
……..
……..

Eventuelles propositions d'amélioration :

……..
……..
……..
……..

Avis consigné par :

Nom	Fonction	Signature
……	……	……

Suites données par le responsable hiérarchique :

Date : ……/……/……

……..
……..
……..
……..
……..

Délai de mise en œuvre :

……

Personne chargée de la réalisation :

……..

Nom et signature :

……

TRANSMISSION A LA FSSSCT
OU A DEFAUT AU CST

Observations / Suggestions :

Fiche n° 04

Date : ……/……/……

……..
……..
……..
……..
……..
……..

Eventuelles propositions d'amélioration :

……..
……..
……..
……..

Avis consigné par :

Nom	Fonction	Signature
……	……	……

Suites données par le responsable hiérarchique :

Date : ……/……/……

……..
……..
……..
……..
……..

Délai de mise en œuvre :

……

Personne chargée de la réalisation :

……..

Nom et signature :

……

TRANSMISSION A LA FSSSCT
OU A DEFAUT AU CST