



Modèle

# REGISTRE DE SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL



Date de création : MMMM AAAA

Date de mise à jour : MMMM AAAA

# REGISTRE

# SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

# N°.....

Bâtiment / Service : .....

Date de mise en service : .....

## ● PREAMBULE

L'utilisation et l'exploitation du registre de santé et de sécurité au travail (RSST) permettent :

- ✓ de contribuer à garantir de bonnes conditions de sécurité aux agents et à préserver leur santé ;
- ✓ de favoriser l'expression des agents sur ces problématiques ;
- ✓ d'améliorer les conditions de travail au quotidien ;
- ✓ d'avoir un historique des aspects relatifs à la santé et à la sécurité au sein des services et de suivre leur évolution à travers les réponses apportées ;
- ✓ de collecter des informations au plus près du terrain et d'aider l'autorité territoriale dans sa démarche de prévention des risques professionnels.

### → QUI PEUT LE REMPLIR ?

Le registre de santé et de sécurité au travail est mis à la disposition des agents, des usagers et des visiteurs\*, afin de recevoir toutes observations relatives à la santé et à la sécurité.

*\* les registres destinés aux usagers peuvent être différents*

### → QUI PEUT LE CONSULTER ?

- ✓ l'autorité territoriale : elle consigne ses observations ;
- ✓ le médecin de prévention : le registre est tenu à sa disposition ;
- ✓ le Comité Technique (CT) ou le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) ;
- ✓ l'assistant / conseiller de prévention : il veille à la bonne tenue du registre ;
- ✓ tout organisme ou toute personne compétente dans le domaine de la prévention des risques professionnels.

### → OU LE CONSERVER ?

Le registre de santé et de sécurité au travail, devant être tenu à la disposition des agents, doit être conservé dans un endroit facilement accessible (bureau du secrétariat de mairie, service technique...).

### → QUAND COMPLETER LE REGISTRE SST ?

Dès lors qu'un agent observe :

- ✓ un risque encouru éventuel ;
- ✓ un accident, un incident ou un presque accident vu ou vécu ;
- ✓ un dysfonctionnement ou le non fonctionnement d'une installation ou d'un dispositif de sécurité ;
- ✓ toute suggestion relative à la prévention des risques et à l'amélioration des conditions de travail, etc.

### → COMMENT COMPLETER LE REGISTRE SST ?

Compléter sur la première fiche vierge libre les informations suivantes :

- ✓ noms et prénoms (recommandé), fonction, service et signature ;
- ✓ la date et l'heure de l'observation ;
- ✓ les observations : risques ou dangers encourus, les circonstances détaillées de la survenance d'un fait, incident ou accident, en précisant les facteurs matériels et humains ayant concouru à sa réalisation, tout fait, toute cause motivant une suggestion ;
- ✓ la ou les propositions de solutions envisageables, selon vous.

→ QUI DOIT ETRE INFORME

- ✓ le responsable hiérarchique ;
- ✓ l'assistant / le conseiller de prévention.

→ QUELLES SONT LES SUITES A DONNER

Des observations, avis, remarques ou propositions éventuelles seront inscrits sur les cadres prévus par :

- ✓ le responsable hiérarchique ;
- ✓ L'assistant / le conseiller de prévention ;
- ✓ Le Comité d'hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT).

La décision de l'Autorité territoriale sera inscrite dans le cadre prévu à cet effet.

● **INFORMATIONS SUR LA COLLECTIVITE**

→ COLLECTIVITE / ETABLISSEMENT PUBLIC

*Nom :*

*Adresse :*

*Tél. :*

*Mail :*

→ AUTORITE TERRITORIALE

*Maire / Président (Nom – Prénom) :*

→ ASSISTANT / CONSEILLER DE PREVENTION (AP/CP)

*Nom - Prénom :*

*Tél. :*

*Mail :*

→ AGENT CHARGE DE LA FONCTION D'INSPECTION (ACFI)

*Nom - Prénom :*

*Tél. :*

*Mail :*

→ MEDECINE DE PREVENTION

*Le médecin de prévention pour la collectivité :*

*Nom - Prénom :*

*Coordonnées :*

*Tél. :*

*Mail :*

→ LOCALISATION DU PRESENT REGISTRE

.....  
*D'autres registres sont présents à :*

- 
- 
- 
-

## ● EMARGEMENT DE L'INFORMATION AUX AGENTS

Je, soussigné(e), reconnais avoir pris connaissance de l'existence du présent registre et de son utilisation :

EMARGEMENT				
Nom	Prénom	Service	Signature	Remarques

## ● VISAS DES CONSULTATIONS

Les personnes qui consultent les registres apposent leur signature et complètent le tableau suivant.

*Exemple : Autorité territoriale, Assistant / Conseiller de Prévention, ACFI, Médecin de Prévention, etc.)*

CONSULTATION DU REGISTRE				
Dates de consultation	Nom	Prénom	Signature	Commentaires

● **TABLEAU DE SUIVI DES FICHES D'OBSERVATION**

Numéro de fiche	Date de création	Objet	Date Visa Responsable hiérarchique	Date Visa AP / CP	Date Visa CHSCT	Date décision Autorité territoriale	Actions entreprises	Observation	Date de clôture

● FICHES D'OBSERVATIONS

REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL		Fiche N° 1
<i>(Champ facultatif – à remplir par l'agent)</i>		
Nom – Prénom : .....	Service : .....	
Fonction : .....	Signature : .....	
Observation, suggestions <i>dans le domaine de santé et la sécurité au travail (à remplir par l'agent)</i>		
Date : .....	Heure : .....	
Lieu (service, poste ou emplacement concerné) : .....		
Observations (risque(s), danger constaté(s), défektivité(s), etc.) :		
Suggestion(s) ou proposition d'amélioration (facultative) :		
Suites données		
Observation et mesures envisagées par le responsable de service :		
Date : .....	Nom – Prénom : .....	Visa : .....
Avis et/ou proposition de l'assistant / conseiller de prévention :		
Date : .....	Nom – Prénom : .....	Visa : .....
Examen du Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) <u>Observations éventuelles :</u>		
Date : .....	Nom – Prénom : .....	Visa : .....
Décision de l'Autorité Territoriale		
<u>Observations (mesures prises, avis, refus etc.) :</u>		
Date : .....	Nom – Prénom : .....	Visa : .....
Réalisation / Suivi		
<u>Personne chargée de la réalisation et du suivi de l'action :</u>		
Date : .....	Nom – Prénom : .....	Visa : .....
Clôture		
Action réalisée le : .....		