



Liberté • Égalité • Fraternité  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

académie  
Clermont-Ferrand

direction des services  
départementaux  
de l'éducation nationale  
Haute-Loire  
éducation  
nationale

# REGISTRE DE SANTE ET DE SECURITE AU TRAVAIL

***Nom de l'école, de l'établissement ou du service:***

-----

***Adresse :*** -----

-----

***Téléphone :*** -----

***Circonscription ou bassin :*** -----

Le présent registre constitue un modèle répondant aux prescriptions réglementaires. Les fiches de signalement peuvent être dupliquées autant de fois que nécessaire.

# REGISTRE de SANTE et de SECURITE au travail

Nom du **Chef d'établissement**, du **Directeur d'école** ou du **Chef de Service** :

-----

Nom de l'**Assistant de Prévention** chargé de la tenue du registre :

-----

Ce registre de Santé et de Sécurité au Travail doit être mis à la disposition de tous les agents et usagers, dans un lieu facile d'accès, dans les EPLE, les écoles et les services académiques, quels que soient les effectifs, afin de pouvoir consigner toutes les observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail.

## Rappel de la réglementation

### ► Décret n°2011-774 du 28 juin 2011 portant modification du décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique

*« Art. 3-2 – Un registre de santé et de sécurité au travail est ouvert dans chaque service et tenu par les agents mentionnés à l'article 4. Ce document contient les observations et suggestions des agents relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail.*

*Le registre de santé et de sécurité au travail est tenu à la disposition des agents et, le cas échéant, des usagers. Il est également tenu à la disposition des inspecteurs santé et sécurité au travail et des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.»*



## Conseils d'utilisation

Tout agent ou usager – c'est-à-dire toute personne travaillant dans l'établissement, l'école ou le service ou étant usager public habituel ou occasionnel – peut inscrire les observations et les suggestions qu'il juge opportun de formuler concernant la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail.

Les informations mentionnées peuvent être de plusieurs natures :

- Un risque éventuel observé ou encouru ;
- Un accident ou un incident 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 professionnels et à l'amélioration des conditions de travail (éclairage, bruit, environnement général ...).

Doivent être indiqués sur le registre de santé et de sécurité au travail :

- La date et l'heure de l'observation ;
- Le nom et prénom lisible de la personne renseignant le registre ;
- Les circonstances détaillées de la survenance d'un fait, incident ou accident, en précisant les facteurs matériels et humains ayant concouru à sa réalisation ;
- La ou les propositions suggérées par l'agent (*facultatif*).

Ecole ou établissement ou service : \_\_\_\_\_

Date : .....	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : .....
Heure : .....	Signature :

**Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :**

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

**Proposition d'amélioration suggérée par l'agent :** \_\_\_\_\_

-----

-----

-----

-----

-----

-----

Nom du responsable hiérarchique : .....	Date : .....
	Signature :

**Observations et/ou propositions (éventuelles) par le responsable hiérarchique :**

-----

-----

-----

-----

**Examen en CHS ou CHSCT-D Date :** .....

Ecole ou établissement ou service : \_\_\_\_\_

Date : .....	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : .....
Heure : .....	Signature :

**Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :**

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

**Proposition d'amélioration suggérée par l'agent :**

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

Nom du responsable hiérarchique : .....	Date :  Signature :
--	---------------------------

**Observations et/ou propositions (éventuelles) par le responsable hiérarchique :**

-----  
-----  
-----  
-----  
-----

**Examen en CHS ou CHSCT-D Date : .....**

Ecole ou établissement ou service : \_\_\_\_\_

Date : .....	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : .....
Heure : .....	Signature :

**Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :**

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

**Proposition d'amélioration suggérée par l'agent :**

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

Nom du responsable hiérarchique : .....	Date :  Signature :
--	---------------------------

**Observations et/ou propositions (éventuelles) par le responsable hiérarchique :**

-----

-----

-----

-----

**Examen en CHS ou CHSCT-D Date :** .....