



Logo éventuel de l'unité ou
de l'établissement
partenaire

REGISTRE DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Nom de la structure opérationnelle :

Code de la structure opérationnelle :

Nom du responsable de la structure opérationnelle :

Nom de l'AP chargé de la tenue du registre :

Le présent registre constitue un modèle (répondant aux prescriptions réglementaires) pouvant être dupliqué autant de fois que nécessaire.

Le registre de santé et de sécurité au travail doit être mis à la disposition de tous les agents et usagers, dans toutes les structures opérationnelles de recherche et de service 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.

Sommaire

- Textes réglementaires.....Page 2
- Conseils d'utilisation.....Page 4
- Registre de santé et de sécurité au travail.....Page 5 à 50

○ Textes réglementaires

► **Décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique.**

Article 3-2

« Un registre de santé et de sécurité au travail est ouvert dans chaque service et tenu » par les assistants ou conseillers de prévention. « Ce document contient les observations et suggestions des agents relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail. » Il « est tenu à la disposition de l'ensemble 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. »

Article 4-1

Les assistants ou conseillers de prévention « veillent à la bonne tenue du registre de santé et de sécurité au travail dans tous les services. »

Article 5-2

Les fonctionnaires et inspecteurs santé et sécurité au travail « ont librement accès à tous les établissements, locaux et lieux de travail dépendant des services à inspecter et se font présenter les registres prévus par la réglementation. »

Article 60

Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail prend « connaissance des observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail consignées sur le registre de santé et de sécurité au travail. »

► **Circulaire du 9 août 2011 relative à l'application du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique.**

1.4.3.1. Les missions des assistants et conseillers de prévention

Les assistants ou conseillers de prévention « veillent à la bonne tenue du registre de santé et de sécurité au travail dans tous les services. »

1.5.1. Le registre santé et sécurité au travail

« En application de cette disposition, un registre de santé et sécurité, facilement accessible au personnel durant leurs horaires de travail et dont la localisation doit être portée à la connaissance des agents par tous moyens (notamment par voie d'affichage), doit être ouvert dans chaque service entrant dans le champ d'application du décret, quels que soient ses effectifs. Il est tenu par les assistants ou conseillers de prévention. Chaque agent a la possibilité d'inscrire sur ce registre toutes les observations et toutes les suggestions qu'il juge opportun de formuler dans le domaine de la prévention des risques professionnels et l'amélioration des conditions de travail.

Dans les services qui accueillent du public, un registre de santé et de sécurité, doit également être mis à la disposition des usagers. Ces derniers doivent être clairement informés de l'existence d'un tel registre. Le registre destiné au public peut être différent de celui destiné au recueil des observations des agents.

Le chef de service doit apposer son visa en regard de chaque inscription. S'il le souhaite, il peut accompagner ce visa d'observations.

S'il estime que les remarques figurant sur le registre de santé et sécurité sont pertinentes, le chef de service prend les mesures nécessaires, quand le problème relève de sa compétence, ou saisit son supérieur hiérarchique, dans le cas contraire.

Le registre de santé et sécurité doit pouvoir être consulté à tout moment par l'inspecteur santé et sécurité au travail.

D'autre part, le CHSCT dans le ressort duquel se trouve le service, doit, à chacune de ses réunions, examiner les inscriptions consignées sur le registre de santé et de sécurité, en discuter et être informé par l'administration des suites qui ont été réservées à chacun des problèmes soulevés par ces inscriptions. »

VIII.2.5. Rapport et programme annuels

« Au moins une fois par an, le président présente au CHSCT un rapport annuel écrit faisant le bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail et un programme de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail. [...] Les rapports des médecins de prévention, les procès-verbaux des CHSCT, les indications des différents registres ainsi que, le cas échéant, les rapports des inspecteurs sont ainsi que, le cas échéant, les rapports des inspecteurs santé et sécurité au travail, comportent la plupart des informations demandées. »

► Instruction générale n° 122942DAJ du 1^{er} décembre 2012 relative à la santé et à la sécurité au travail au Centre national de la recherche scientifique

4.1. Le directeur de la structure opérationnelle

« Il met en place le registre de santé et de sécurité au travail dans lequel tout agent de la structure opérationnelle peut consigner ses observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail. Ce registre est tenu à la disposition des personnels et des membres du CHSCT compétent. »

4.3. L'assistant de prévention (AP)

« Il veille à la bonne tenue du registre de santé et de sécurité au travail. »

4.4. Le comité local d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CLHSCT) de la structure opérationnelle

« Le comité prend notamment connaissance des mentions portées au registre de santé et sécurité au travail, des rapports de visite de l'unité établis par l'IRPS et par les agents chargés de l'inspection, ainsi que des recommandations proposées par le médecin de prévention et de tout rapport technique concernant la structure. »

4.5. L'agent

« Tout agent peut consigner dans un registre de santé et de sécurité au travail toutes les observations et les suggestions relatives à la prévention des risques et à l'amélioration des conditions de travail. »

○ Conseils d'utilisation

Tout agent (ou usager) d'une structure opérationnelle de recherche ou de service peut inscrire toutes les observations et toutes les suggestions relatives à 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...).

Pour toute inscription d'un fait, incident ou accident, les circonstances de leur survenance seront détaillées, en précisant les facteurs matériels et humains ayant concouru à leur réalisation.

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 remplissant 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 ;
- Tout fait, toute cause motivant une suggestion ;
- La (ou les) solution(s) envisageable(s) (*facultatif*).

○ **Registre de santé et de sécurité au travail**

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 :	
.....	
Nom du responsable hiérarchique :	Date :
	Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
.....	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	
.....	

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 :

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

Nom du responsable hiérarchique :
.....

Date :

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :

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

Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

Date :

Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

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

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 :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nom du responsable hiérarchique :	Date :
	Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
--	--------------

Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Date : Heure :	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :	
Nom du responsable hiérarchique :	Date : Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	

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 :

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

Nom du responsable hiérarchique :

Date :

.....

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :

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

Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

Date :

Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

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

Date : Heure :	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :	
Nom du responsable hiérarchique :	Date : Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	

Date : Heure :	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :	
Nom du responsable hiérarchique :	Date : Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	

Date : Heure :	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :	
Nom du responsable hiérarchique :	Date : Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	

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 :	
.....	
Nom du responsable hiérarchique :	Date :
	Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
.....	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	
.....	

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 :

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

Nom du responsable hiérarchique :
.....

Date :

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :

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

Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

Date :

Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

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

Date : Heure :	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :	
Nom du responsable hiérarchique :	Date : Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	

Date : Heure :	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :	
Nom du responsable hiérarchique :	Date : Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	

Date : Heure :	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :	
Nom du responsable hiérarchique :	Date : Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	

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 :

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

Nom du responsable hiérarchique :

Date :

.....

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :

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

Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

Date :

Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

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

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 :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nom du responsable hiérarchique :	Date :
	Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
--	--------------

Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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 :	
.....	
Nom du responsable hiérarchique :	Date :
	Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
.....	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	
.....	

Date : Heure :	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :	
Nom du responsable hiérarchique :	Date : Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	

Date : Heure :	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :	
Nom du responsable hiérarchique :	Date : Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	

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 :

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

Nom du responsable hiérarchique :
.....

Date :

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :

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

Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

Date :

Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

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

Date : Heure :	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :	
Nom du responsable hiérarchique :	Date : Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	

Date : Heure :	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :	
Nom du responsable hiérarchique :	Date : Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	

Date : Heure :	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :	
Nom du responsable hiérarchique :	Date : Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	

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 :

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

Nom du responsable hiérarchique :

Date :

.....

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :

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

Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

Date :

Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

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

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 :

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

Nom du responsable hiérarchique :
.....

Date :

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :

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

Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

Date :

Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

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

Date : Heure :	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :	
Nom du responsable hiérarchique :	Date : Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	

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 :

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

Nom du responsable hiérarchique :

Date :

.....

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :

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

Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

Date :

Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

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

Date : Heure :	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :	
Nom du responsable hiérarchique :	Date : Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	

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 :

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

Nom du responsable hiérarchique :
.....

Date :

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :

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

Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

Date :

Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

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

Date : Heure :	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :	
Nom du responsable hiérarchique :	Date : Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	

Date : Heure :	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :	
Nom du responsable hiérarchique :	Date : Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	

Date : Heure :	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :	
Nom du responsable hiérarchique :	Date : Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	

Date : Heure :	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :	
Nom du responsable hiérarchique :	Date : Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	

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 :

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

Nom du responsable hiérarchique :
.....

Date :

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :

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

Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

Date :

Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

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

Date : Heure :	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :	
Nom du responsable hiérarchique :	Date : Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	

Date : Heure :	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :	
Nom du responsable hiérarchique :	Date : Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	

Date : Heure :	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :	
Nom du responsable hiérarchique :	Date : Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	

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 :

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

Nom du responsable hiérarchique :
.....

Date :

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :

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

Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

Date :

Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

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

Date : Heure :	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :	
Nom du responsable hiérarchique :	Date : Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	

Date : Heure :	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :	
Nom du responsable hiérarchique :	Date : Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	

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 :

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

Nom du responsable hiérarchique :

Date :

.....

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :

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

Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

Date :

Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

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

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 :

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

Nom du responsable hiérarchique :

Date :

.....

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :

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

Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

Date :

Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

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

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 :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nom du responsable hiérarchique :	Date :
	Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
--	--------------

Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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 :	
.....	
Nom du responsable hiérarchique :	Date :
	Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
.....	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	
.....	

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 :

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

Nom du responsable hiérarchique :

Date :

.....

Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :

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

Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

Date :

Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

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

Date : Heure :	Nom et prénom de l'agent ou de l'utilisateur : Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail :	
Nom du responsable hiérarchique :	Date : Signature :
Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :	
Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	

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 :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nom du responsable hiérarchique :	Date :
	Signature :

Observations (éventuelles) par le responsable hiérarchique :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Examen du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :	Date :
--	--------------

Observations (éventuelles) du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....