****

Coordonnées de l’établissement / des services :

Collège  Lycée  ……….

Nom : ………………………… Ville / commune :……………………………

Numéro RNE : ……………….

Sous couvert du chef d’établissement ou des services :

…………..

**Registre de Santé et de Sécurité au Travail**

**Usagers et personnels**

**2nd degré**

|  |
| --- |
| Références :  Décret n° 2011-774 du 28 juin 2011 (art.3.2) 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. |

Indépendamment de son obligation réglementaire, le registre Santé et Sécurité au Travail permettra à chacun d'exercer pleinement sa citoyenneté, d’être acteur de la sécurité, et permettra à tous de mieux communiquer sur les questions de sécurité, hygiène et conditions de travail. Le registre doit être mis à disposition de tous les agents et usagers, dans tous les services ou unités 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.

Tout agent d’un service ou d’une unité peut inscrire toutes les observations ou les suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l’amélioration des conditions de travail.

* Le chef d’établissement / des services est responsable de la bonne tenue de ce registre.
* Le registre est à disposition : (préciser le lieu)……………...
* Le suivi des fiches du registre sera assuré conjointement par le chef d’établissement / des services et l’assistant de prévention de l’établissement / des services  : (préciser le nom) ……………………

**Un registre pour qui ? Pour quoi faire ?**

1. **Les objectifs du registre Santé et Sécurité au Travail :**

Le registre santé et sécurité au travail est destiné à signaler toutes les observations et/ou suggestions relatives à des dysfonctionnements et vise à l'amélioration de l'hygiène, de la sécurité et des conditions de travail dans l'établissement. Il est souhaitable que tous les personnels de l'éducation nationale de l'école s'impliquent dans la gestion de ce registre.

* **Permettre à tout usager de signaler une situation** qu’il considère comme anormale ou susceptible de porter atteinte soit à l’intégrité physique et la santé des personnes, soit à la sécurité des biens.
* **Assurer la traçabilité de la prise en compte du problème** afin de traiter au mieux ou tout au moins d’accélérer le traitement des petits problèmes. Concernant les problèmes plus complexes ou impossibles à résoudre au niveau de l’école, la fiche du registre pourra être transmise aux personnes ou structures concernées qui disposent soit des compétences en sécurité, hygiène et conditions de travail, soit des moyens matériels et financiers.
* **Conserver un historique des problèmes pour** exploiter le registre dans le cadre de la démarche d’évaluation des risques et dans le programme annuel d’actions à entreprendre.
* **S’inscrire dans un dispositif départemental et académique** en matière de

sécurité, d’hygiène et de conditions de travail.

1. **Ce qui sera noté sur les fiches de ce registre :**

* Un risque éventuel observé ou encouru
* Un problème relationnel (conflit, litige générant une situation de souffrance…)
* Un accident ou un incident vus ou vécus
* Accidents corporels : lorsqu’il y a « blessure » entraînant des frais médicaux ou un arrêt de travail. Un accident corporel peut aussi être accompagné de dégâts matériels.
* Accidents bénins : ils ont pour seule conséquence des petits soins sans frais médicaux significatifs
* Accidents matériels : lorsqu’il y a seulement des dégâts matériels (petits ou grands) ; ils seront pris en compte car ils auraient pu souvent engendrer un accident corporel.

Tous ces événements accidentels seront notés dans le registre, soit par les personnes concernées, soit par toute personne ayant eu connaissance de ces événements. Cela permettra d’une part de garder la mémoire de ces événements au cas où l’état de la personne viendrait à s’aggraver par la suite, et d’autre part de mettre en œuvre des mesures de prévention pour que ces événements ne puissent plus se reproduire, avec éventuellement des conséquences plus graves.

* 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.

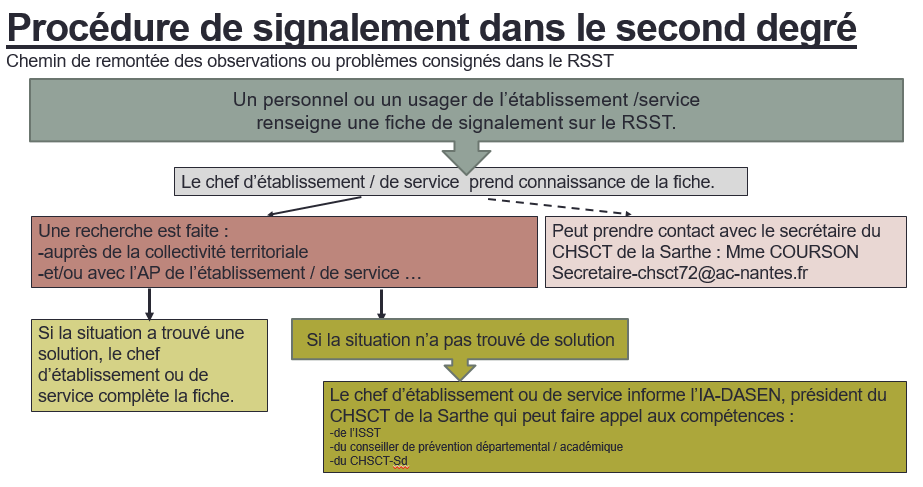
Vous trouverez ci-dessous une liste non exhaustive et non ordonnée de quelques risques auxquels les personnes pourraient être exposées :

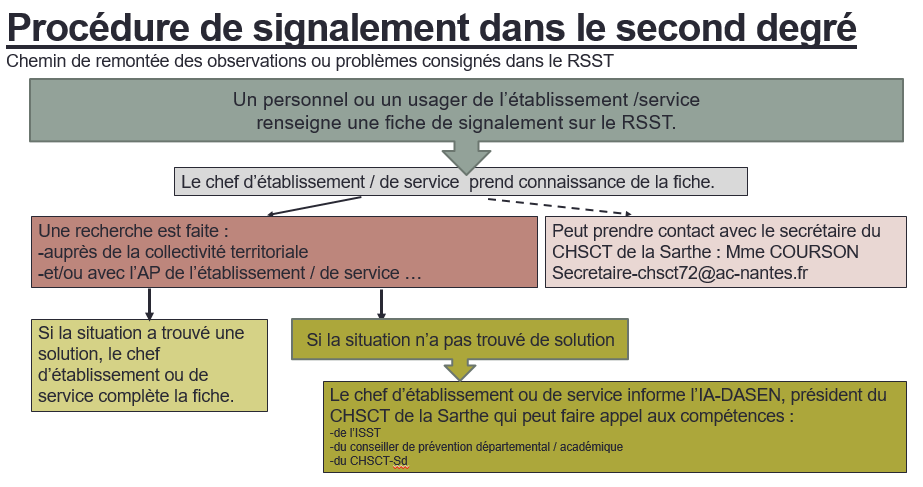
* Risques de chute des personnes (chutes de plain-pied ou de hauteur) ou risque de chute d’objets ;
* Risques d’incendie ou d’explosion ;
* Risques majeurs (naturels ou technologiques) ;
* Risques liés à l’électricité ;
* Risques liés à la circulation routière
* Risques liés aux équipements de travail, au mobilier, aux produits ou matériaux dangereux ;
* Risques liés à la manutention d’une charge (charge matérielle ou port d’un enfant) ;
* Risques liés aux travaux réalisés par une entreprise extérieure ;
* Risques liés à un non-respect des règles d’hygiène (sanitaires, restauration, tabagisme, …)
* Risques et nuisances liés aux ambiances de travail (conditions matérielles ou relationnelles).

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. Des photos, des documents peuvent être annexés à la fiche de signalement.

1. **Procédure de signalement dans le second degré**

**Chemin de remontée des observations ou problèmes consignés dans le RSST**





1. **Liste et coordonnées des membres élus du CHSCT-sd de la Sarthe**

POUR AFFICHAGE DANS L’ETABLISSEEMENT

**Secrétaires du CHSCT-SD**

Mme COURSON Nelly

Suppléant : M CHAUVEL Antoine

Secretaire-chsct72@ac-nantes.fr

**Représentants des personnels élus**

Arrêté n°2020-05 du 8 octobre 2020

**Titulaires :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Au titre de la FSU | M. Antoine CHAUVEL | Collège La Madeleine | Le Mans |
|  |  |  |
| Mme Anne Marie CADOREL | Collège H. Lefeuvre | Arnage |
|  |  |  |
| Mme Nelly COURSON | Lycée Sud | Le Mans |
|  |  |  |
| Mme Sophie PEREIRA | Lycée Yourcenar | Le Mans |
|  |  |  |
| Mme Karine PECCATTE | Collège La Madeleine | Le Mans |
|  |  |  |  |
| Au titre de l’UNSA-EDUCATION | Mme Véronique LALLIER | Collège La Madeleine | Le Mans |
|  |  |  |
| M Willy VAUVELLE | Ecole Jean Monnet | La Bazoge |

**Suppléant-es :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Au titre de la FSU | M. Eric DEMOUGIN | Ecole élémentaire | Le Grand Lucé |
|  |  |  |
| Mme Patricia LECOURT | Collège Trouvé-Chauvel | La Suze |
|  |  |  |
| Mme Catherine JAUNET | Lycée Perseigne | Mamers |
|  |  |  |
| Mme Hélène LACHENDROWIECZ | Collège Berthelot | Le Mans |
|  |  |  |
| M. Sylvain GARDET | Collège Kennedy | Allonnes |
|  |  |  |  |
| Au titre de l’UNSA-EDUCATION | M. Emmanuel RYO | Collège Vieux Colombier | Chérancé |
|  |  |  |
| M. Jean-Yves JOUANNO | RASED | Connerré |

**Registre santé et sécurité au travail – Fiche Usagers 1/2 n°…**

**Relevé d'observation ou de problème**

Numéro RNE de l’établissement / des services : ……………….

Collège Lycée  Autre

Nom de l’établissement : ......................................................... Ville /commune :……………………

**Prénom et NOM de l’assistant de prévention** de l’établissement /des services : ………….. ……………

**► Observation relevée ou problème posé (1)***(un seul cas par fiche / photos possibles)* :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**► Description précise du lieu** : ...............................................................................

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

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

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

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

**► Propositions de solutions ou suggestions du déclarant :** ...................................

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

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

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

**Coordonnées de la personne qui a rempli cette fiche** :

(L’anonymat est admis sous réserve que les informations apportées soient constructives)

Prénom et NOM : Mme ou M ...........................................................................................................

en qualité ou fonction de : .................................................................................................................

**Date** : ................... **Signature :**

**Heure :** ...................

*Après l’avoir complétée, remettez cette fiche au chef d’établissement qui la traitera*

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

(1) Les informations mentionnées peuvent être de plusieurs sortes :

- un risque éventuel observé ou encouru,

- un problème lié à l’organisation du travail ou aux relations de travail

- un accident ou un incident vus ou vécus,

- 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.

Pour toute information 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.

**Registre santé et sécurité au travail – Fiche Usagers 2/2 n°…**

**Nom de l’établissement** : ……………………………….. Ville / commune: …..………………

**Suites données au relevé d’observation ou problème**

**Première lecture de cette fiche,** en date du : .................................

par le chef d’établissement / des services (Prénom et NOM) : Mme ou M ………..........……...................

Selon le **degré d’urgence** ou de **gravité potentielle**, le chef d’établissement / service décide et

met en œuvre, ***soit immédiatement***  ***soit dans la journée***  ***soit dans les 2 à 3 jours*** 

**Les MESURES CONSERVATOIRES ou les améliorations suivantes :**

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

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

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

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

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

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

**Les suites données pour RESOUDRE LE PROBLEME**

Le chef d’établissement / des services notera ici un résumé des suites données : contacts téléphoniques, courriers et télécopies envoyés et reçus, autres avancées …et joindra à cette fiche une copie des documents concernés :

**►** Date : ……………….. Suites données : ……………………………………………………………….

……..............................................................................................................................................................

…...................................................................................................................................................................

**►** Date : ……………….. Suites données : ……………………………………………………………….

……..............................................................................................................................................................

…...................................................................................................................................................................

**►** Date : ……………….. Suites données : ……………………………………………………………….

……..............................................................................................................................................................

…...................................................................................................................................................................

**►** Date : ……………….. Suites données : ……………………………………………………………….

……..............................................................................................................................................................

…...................................................................................................................................................................

**Si nécessaire, PROBLEME SOUMIS au prochain CHS**

Date de la précédente réunion : .....................….... Prochaine réunion prévue le : ...................…

**Conclusion de la fiche** : La fiche sera considérée comme « terminée » lorsque le problème aura été résolu définitivement ou lorsque l’amélioration aura été considérée comme significative.

**Date :** …… …………… **Signature du chef d’établissement /des services :** ………………

**Registre santé et sécurité au travail – Fiche Personnels 1/2 n°…**

**Relevé d'observation ou de problème**

Numéro RNE de l’établissement / des services : ……………….

Collège Lycée  Autre

Nom de l’établissement : ...........................................................Ville / commune :……………

**Prénom et NOM de l’assistant de prévention** de l’établissement /des services : ………….. ……………

**► Observation relevée ou problème posé (1)***(un seul cas par fiche/photos possibles)* :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**► Description précise du lieu** : ...............................................................................

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

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

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

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

**► Propositions de solutions ou suggestions du déclarant :** ...................................

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

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

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

**Coordonnées de la personne qui a rempli cette fiche** :

(L’anonymat est admis sous réserve que les informations apportées soient constructives)

Prénom et NOM : Mme ou M ...........................................................................................................

en qualité ou fonction de : .................................................................................................................

**Date** : ................... **Signature :**

**Heure :** ...................

*Après l’avoir complétée, remettez cette fiche au chef d’établissement / des services qui la traitera*

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

(1) Les informations mentionnées peuvent être de plusieurs sortes :

- un risque éventuel observé ou encouru,

- un problème lié à l’organisation du travail ou aux relations de travail

- un accident ou un incident vus ou vécus,

- 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.

Pour toute information 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.

**Registre santé et sécurité au travail – Fiche Personnels 2/2 n°…**

**Nom de l’établissement / des services** ……………………..Ville / commune: ……..………………

**Suites données au relevé d’observation ou problème**

**Première lecture de cette fiche,** en date du : .................................

par le chef d’établissement / des service s (Prénom et NOM) : Mme ou M .................………..........……...................

Selon le **degré d’urgence** ou de **gravité potentielle**, le chef d’établissement / des ervices décide

et met en œuvre, ***soit immédiatement***  ***soit dans la journée***  ***soit dans les 2 à 3 jours*** 

**Les MESURES CONSERVATOIRES ou les améliorations suivantes :**

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

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

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

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

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

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

**Les suites données pour RESOUDRE LE PROBLEME**

Le chef d’établissement / des services notera ici un résumé des suites données : contacts téléphoniques, courriers et télécopies envoyés et reçus, autres avancées …et joindra à cette fiche une copie des documents concernés :

**►** Date : ……………….. Suites données : ……………………………………………………………….

……..............................................................................................................................................................

…...................................................................................................................................................................

**►** Date : ……………….. Suites données : ……………………………………………………………….

……..............................................................................................................................................................

…...................................................................................................................................................................

**►** Date : ……………….. Suites données : ……………………………………………………………….

……..............................................................................................................................................................

…...................................................................................................................................................................

**►** Date : ……………….. Suites données : ……………………………………………………………….

……..............................................................................................................................................................

…...................................................................................................................................................................

**Si nécessaire, PROBLEME SOUMIS au prochain CHS**

Date de la précédente réunion : .....................….... Prochaine réunion prévue le : ...................…

**Conclusion de la fiche** : La fiche sera considérée comme « terminée » lorsque le problème aura été résolu définitivement ou lorsque l’amélioration aura été considérée comme significative.

**Date :** …… …………… **Signature du chef d’établissement / des services :** ………………………..