

REGISTRE DE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Unité de travail : Faculté des Sciences – Département de Physique

Localisation : BATIMENT LIPPMANN, ACCUEIL DEPARTEMENT RDC
LIPPMANN

Responsable : Directeur, Antoine CAZES

Assistant de Prévention chargé de la tenue du registre : Amel NEMILI

Date de mise en service du registre : 25 septembre 2023

Le présent registre de santé et sécurité au travail est à la disposition de l'ensemble des personnels, étudiants, et usagers.

Vous pouvez y consigner toutes vos remarques, observations et suggestions.

Ces observations seront examinées par le Comité Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail.

Sommaire :

- Textes réglementaires Page 2
- Conseils d'utilisation Page 3
- Registre de santé et de sécurité au travail Pages 4 à 50



Université Claude Bernard



Lyon 1

Textes réglementaires

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. 60 et 3-2 : « Le comité prend, en outre, 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 » qui « est tenu à la disposition de l'ensemble des agents et, le cas échéant, des usagers. »

Circulaire du 9 août 2011 précisant les dispositions du décret n°2011-774 du 28 juin 2011 portant modification du décret 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène, la sécurité et la prévention médicale dans la fonction publique :

I.5.1 : « 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. »

Conseils d'utilisation

Tout agent (ou usager) d'un service ou d'une unité 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 ...).

Doivent être indiqués sur le registre santé et 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 surveillance d'un fait, incident ou accident, en précisant les facteurs matériels et humains ayant concouru à sa résiliation,
- Tout fait, toute cause motivant une suggestion,
- La ou les solutions envisageables.



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	



REGISTRE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

Date :	Nom et prénom de l'utilisateur :
Heure :	Signature :
Observations et suggestions relatives à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, Incidents, Accidents :	
Nom du responsable :	Date :
	Signature :
Mesures de Prévention mises en œuvre par le responsable :	