



Mairie de Le Port

Registre spécial des dangers graves et imminents

2025

DGAVL

Site : Boulodrome Babou

Référence réglementaire	Décret n° 85-603 du 10/06/1985 – article 5-1 Décret n° 2021-571 – art. 62 et 68
Lieu du Dépôt	Sur site
Date d'ouverture du registre au timbre de la F3SCT	Du 01 ^{er} janvier 2025 au 31 décembre 2025

Le service Santé Prévention, ainsi que les conseillers de prévention restent disponibles pour vous écouter et pour vous informer.

Attentifs à toutes vos suggestions, nous nous préoccupons des suites données à vos interrogations et vous les communiqueront.

CONTACT

Marie-Laure Daride Responsable Service Santé Prévention - 02 62 42 46 60

Murielle Rica – Conseillère de prévention – 02 62 42 87 77

Courriel : drh.prevention@ville-port.re

QUE SIGNALE-T-ON SUR LE REGISTRE ?

Le registre spécial permet de recueillir de façon formalisée le signalement d'un danger grave et imminent par un représentant du personnel membre de la F3SCT.

- Le danger grave est « un danger susceptible de produire un accident ou une maladie entraînant la mort ou paraissant devoir entraîner une incapacité permanente ou temporaire prolongée
- Le danger imminent suppose qu'il soit susceptible de se concrétiser dans un bref délai.

Il y a donc danger grave et imminent, lorsque l'agent est en présence d'une menace susceptible de provoquer une atteinte sérieuse à son intégrité physique, dans un délai très rapproché.

A QUOI SERT LE SIGNALEMENT SUR LE REGISTRE ?

La consignation sur le registre permet de mettre en œuvre la procédure d'alerte et de droit de retrait.

1) LE DROIT DE RETRAIT

Si un agent a un motif raisonnable de penser que sa situation présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé ou s'il constate une défectuosité dans les systèmes de protection, il doit en aviser immédiatement son supérieur hiérarchique. Il peut se retirer de son poste de travail sans encourir de sanction disciplinaire ou de retenue sur salaire.

Point de vigilance

Pour que l'usage du droit de retrait soit reconnu les conditions suivantes doivent donc être réunies :

- La crainte doit être objectivement fondée
- Le danger redouté doit être grave et imminent ou un système de protection doit être défectueux
- Préalablement au retrait, l'agent doit informer le chef de service de son intention de quitter le poste de travail

Limites à l'exercice du droit de retrait :

- Le droit de retrait doit s'exercer de telle manière qu'elle ne puisse créer pour autrui une nouvelle situation de danger grave et imminent,
- L'exercice du droit de retrait n'est pas autorisé pour les agents des cadres d'emploi de police municipale quand ils exercent des missions de bon ordre, la sécurité, la santé et la salubrité publique, lorsqu'elles visent à préserver les personnes d'un danger grave et imminent pour la vie ou pour la santé (arrêté interministériel du 15 mars 200).

2) LA PROCEDURE D'ALERTE

- Lancement de l'alerte (par information du supérieur+ consignation sur le registre spécial)
- Dès lors que l'autorité territoriale est informée de la situation, elle procède immédiatement à une enquête, en compagnie du membre de la F3SCT qui a signalé le danger ou d'un membre désigné.
- L'autorité territoriale prend ensuite les mesures nécessaires pour remédier à la situation et elle en informe la F3SCT.

Désaccord :

- **En cas de désaccord** sur la réalité du danger ou la façon de le faire cesser : la F3SCT est réunie en urgence pour avis dans un délai de 24h maximum. L'inspecteur du travail est informé de cette réunion et peut y assister.

- En cas d'accord, l'autorité territoriale arrête les mesures à prendre.
- En cas de désaccord persistant, l'ACFI est saisi.
 - En cas d'accord l'Autorité arrête les mesures.
- En cas de désaccord réitéré : saisine obligatoire de l'Inspecteur du travail par l'Autorité territoriale

Le cas échéant, cette intervention donne lieu à un rapport adressé conjointement à l'autorité territoriale, à la F3SCT et à l'ACFI.

Dans les quinze jours suivants, l'autorité territoriale doit apporter une réponse motivée à l'auteur du rapport. Copie de la réponse est adressée à la F3SCT et à l'ACFI.

MISE A DISPOSITION DU REGISTRE ?

Le registre spécial est mis à disposition de :

- La F3SCT
- L'agent chargé de la fonction d'inspection (ACFI)
- L'inspection du travail

UTILISATION DU REGISTRE

Tout représentant du personnel membre de la formation spécialisée qui constate directement ou indirectement l'existence d'une cause de danger grave et imminent pour la santé ou la sécurité des agents lors de l'exercice de leurs fonctions, notamment par l'intermédiaire d'un agent, en alerte immédiatement l'autorité territoriale ou son représentant et consigne cet avis dans le registre spécial.

Le représentant envoie immédiatement une copie du signalement :

- au responsable hiérarchique ;
- au Service Santé Prévention
- aux conseillers de prévention qui le transmettrons à l'Autorité sans délai.

CONTACT:

Marie-Laure Daride – Responsable service Santé Prévention – 02 62 42 46 60

Murielle Rica – Conseillère de Prévention – 02 62 42 87 77

drh.prevention@ville-port.re

SIGNALEMENT N°1

AUTEUR DU SIGNALEMENT (représentant du personnel à la F3SCT)

Nom : Prénom :

Date : Signature :

Direction Service concerné

Lieu (si précision utile) :

Poste(s) de travail concerné(s) :

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

Nom du ou des agent(s) exposé(s)

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

Description du danger (possibilité de joindre un schéma ou une photo de la situation)

Nature du danger :

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

Cause du danger :

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

Vous devez transmettre sans délai une copie au N+1 et au conseiller de prévention qui se chargera de transmettre l'alerte à l'Autorité.

SIGNALEMENT N°1

SIGNALEMENT MESURE IMMEDIATE PRISE PAR LE RESPONSABLE DE SERVICE

Nom : Prénom :

Date : Signature :

Description de la mesure :

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

AVIS FORMULES EN CAS DE DESACCORD

Par la F3SCT

Date de la réunion :

Avis :

Signature du Secrétaire :

Par l'ACFI

Date de la réunion :

Avis :

Signature du Secrétaire :

Par l'inspection du travail

Date de la réunion :

Avis :

Signature du Secrétaire :

Vous devez transmettre sans délai une copie au N+1 et au conseiller de prévention qui se chargera de transmettre l'alerte à l'Autorité.

SIGNALEMENT N°2

MESURE IMMEDIATE PRISE PAR LE RESPONSABLE DE SERVICE

Nom : Prénom :

Date : Signature :

Description de la mesure :

.....

AVIS FORMULES EN CAS DE DESACCORD

Par la F3SCT

Date de la réunion :

Avis :

Signature du Secrétaire :

Par l'ACFI

Date de la réunion :

Avis :

Signature du Secrétaire :

Par l'inspection du travail

Date de la réunion :

Avis :

Signature du Secrétaire :

Vous devez transmettre sans délai une copie au N+1 et au conseiller de prévention qui se chargera de transmettre l'alerte à l'Autorité.

SIGNALEMENT N°3

MESURE IMMEDIATE PRISE PAR LE RESPONSABLE DE SERVICE

Nom : Prénom :

Date : Signature :

Description de la mesure :

.....

AVIS FORMULES EN CAS DE DESACCORD

Par la F3SCT

Date de la réunion :

Avis :

Signature du Secrétaire :

Par l'ACFI

Date de la réunion :

Avis :

Signature du Secrétaire :

Par l'inspection du travail

Date de la réunion :

Avis :

Signature du Secrétaire :

SIGNALEMENT N°4

AUTEUR DU SIGNALEMENT (représentant du personnel à la F3SCT)

Nom : Prénom :

Date : Signature :

Direction Service concerné

Lieu (si précision utile) :

Poste(s) de travail concerné(s) :

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

Nom du ou des agent(s) exposé(s)

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

Description du danger (possibilité de joindre un schéma ou une photo de la situation)

Nature du danger :

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

Cause du danger :

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

Vous devez transmettre sans délai une copie au N+1 et au conseiller de prévention qui se chargera de transmettre l'alerte à l'Autorité.

SIGNALEMENT N°4

MESURE IMMEDIATE PRISE PAR LE RESPONSABLE DE SERVICE

Nom : Prénom :

Date : Signature :

Description de la mesure :

.....

AVIS FORMULES EN CAS DE DESACCORD

Par la F3SCT

Date de la réunion :

Avis :

Signature du Secrétaire :

Par l'ACFI

Date de la réunion :

Avis :

Signature du Secrétaire :

Par l'inspection du travail

Date de la réunion :

Avis :

Signature du Secrétaire :

Vous devez transmettre sans délai une copie au N+1 et au conseiller de prévention qui se chargera de transmettre l'alerte à l'Autorité.

SIGNALEMENT N°5

MESURE IMMEDIATE PRISE PAR LE RESPONSABLE DE SERVICE

Nom : Prénom :

Date : Signature :

Description de la mesure :

.....

AVIS FORMULES EN CAS DE DESACCORD

Par la F3SCT

Date de la réunion :

Avis :

Signature du Secrétaire :

Par l'ACFI

Date de la réunion :

Avis :

Signature du Secrétaire :

Par l'inspection du travail

Date de la réunion :

Avis :

Signature du Secrétaire :