

Rapport annuel au CSE (ex-CHSCT) (bilan santé, hygiène, sécurité, conditions de travail)

Description :

À noter :

- L'[ordonnance n° 2017-1386](#) du 22 septembre 2017, portant réforme du Code du travail, a opéré une fusion des instances représentatives du personnel (IRP) (délégués du personnel (DP), comité d'entreprise (CE) et comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT)) en un **comité social et économique (CSE)**. Les entreprises de plus de 11 salariés avaient l'obligation de mettre en place leur CSE au plus tard le 1er janvier 2020.
- Les attributions du CSE se veulent être les mêmes que celles des anciennes IRP. Ainsi, concernant le remplacement du CHSCT, une commission santé, sécurité et conditions de travail (articles [L. 2315-36](#) et suivants du Code du travail) est créée au sein du CSE.

De par les dispositions des articles L4612-16 et L4612-17 du Code du travail, chaque année l'employeur était tenu de rédiger un rapport opérant un bilan pour son établissement :

- de la situation générale dans les domaines de la santé, de l'hygiène, de la sécurité et des conditions de travail, d'une part ;
- des actions menées (au cours de l'année écoulée) en matière de prévention des risques, de protection des personnes au travail et d'amélioration des conditions de travail d'autre part.

S'agissant du CSE, cette obligation est reprise à l'[article L. 2312-27 du Code du travail](#).

Remarque : la partie « bilan des actions menées », au sein du rapport, reprend et analyse l'exécution (ou non) des mesures et des engagements décrits et présentés par l'employeur au sein du programme annuel de prévention (de l'année précédente).

Ce rapport est destiné à être :

- présenté par l'employeur au CSE au cours d'une réunion plénière ;
- soumis à consultation et avis du CSE suite à sa présentation.

Attention, la rédaction de ce rapport par l'employeur est obligatoire, ce d'autant plus qu'un exemplaire de ce rapport doit être constamment conservé au sein de l'établissement afin d'être

tenu à disposition de l'inspecteur du travail, du médecin-inspecteur du travail et des agents des services de prévention de la CARSAT en cas de demande de consultation.

Notice :

Selon l'article R4121-3 du Code du travail, l'élaboration du rapport est opérée à partir des paramètres et données consignés dans le Document Unique d'évaluation des risques prévu par l'article R4121-1 du Code du travail, de sorte qu'il fait état et présente entre autres :

- une cartographie « RH » de l'établissement concerné ;
- certains paramètres, notamment ceux relatifs aux :
 - accidents du travail (nombre, nature, gravité, etc.) ;
 - maladies professionnelles (nombre, nature, gravité, etc.) ;
 - etc. ;
- l'organisation et le contenu du travail dans l'établissement, dont certaines spécificités comme :
 - le travail de nuit ;
 - le travail en fin de semaine ;
 - etc. ;
- les moyens et actions déployés dans les domaines objets du rapport lui-même.

Ledit rapport peut comporter une annexe où figurent :

- d'une part : les motifs de l'inexécution des mesures prévues au programme annuel de prévention de l'année précédente ;
- d'autre part : la fiche d'entreprise établie et mise à jour par le médecin du travail, laquelle doit être présentée au CSE en même temps que le rapport lui-même (article [R4624-48](#) du Code du travail).

Remarque : dans de nombreux cas, c'est le président du CSE qui élabore le rapport et le présente en réunion plénière de CSE.

Bilan santé, hygiène, sécurité et conditions de travail au sein de **[la société/l'entreprise/l'association]** pour l'année **[indiquer]**

Préambule

Le présent rapport, au nom et pour le compte de **[la société/l'entreprise/l'association]**, a été rédigé en **[x]** exemplaires originaux dont :

- un à destination de chaque membre, élu ou non, du CSE ;
- un pour conservation permanente au sein de notre établissement afin d'être tenu à disposition de l'inspecteur du travail, du médecin-inspecteur du travail et des agents des services de prévention de la CARSAT.

Conformément aux exigences des dispositions légales et réglementaires, il dresse, pour l'année **[indiquer]**, le bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail au sein **[la société/l'entreprise/l'association]**, de même qu'il établit un bilan des actions menées au cours de l'année susvisée et concernant notamment les domaines de la prévention des risques professionnels et de l'amélioration des conditions de travail.

Sommaire :

- **[indiquer]** : p.**[indiquer]**
- **[indiquer]** : p.**[indiquer]**
- **[indiquer]** : p.**[indiquer]**
- **etc.**

Annexes :

- Bilan de l'application du programme de prévention des risques et d'amélioration des conditions de travail de l'année **[indiquer]** : p.**[indiquer]**.
- Fiche d'entreprise établie par **[Madame/Monsieur]** le Médecin du Travail : p.**[indiquer]**.

Cartographie de **[la société/l'entreprise/l'association]**

Raison sociale :

[indiquer]

Adresse du siège social :

[indiquer]

Éventuellement : adresse de l'établissement d'implantation du CSE si différente de celle du siège : [indiquer].

Nature de l'activité de [la société/l'entreprise/l'association] :

[indiquer]

Éventuellement : nature de l'activité de l'établissement d'implantation du CSE si différente de celle du siège : [indiquer].

Identifiants/nomenclature applicables à [la société/l'entreprise/l'association] :

- NAF : [indiquer].
- SIRET : [indiquer].

Éventuellement : identifiants/nomenclature si différents de ceux du siège : [indiquer].

Données « RH » de [la société/l'entreprise/l'association] pour l'année [indiquer] en rapport avec les matières de la santé, de l'hygiène, de la sécurité et des conditions de travail :

1. Effectif total toutes catégories :
 - au 1er janvier : [indiquer] ;
 - au 31 décembre : [indiquer].
2. Effectif moyen toutes catégories au cours de l'année : [x] dont [x] hommes et [x] femmes, dont [x] salariés étrangers.
3. Effectif moyen des ingénieurs et cadres au cours de l'année : [x] dont [x] hommes et [x] femmes, dont [x] salariés étrangers.
4. Effectif moyen des techniciens et agents de maîtrise au cours de l'année : [x] dont [x] hommes et [x] femmes, dont [x] salariés étrangers.
5. Effectif moyen des employés au cours de l'année : [x] dont [x] hommes et [x] femmes, dont [x] salariés étrangers.
6. Effectif moyen des ouvriers au cours de l'année : [x] dont [x] hommes et [x] femmes, dont [x] salariés étrangers.
7. Turn-over :
 - nombre d'embauches au cours de l'année : [x] ;
 - nombre de départs au cours de l'année : [x] ;
 - taux : [indiquer].

8. Typologie des contrats et/ou situations de travail au cours de l'année :

- CDI : [x] dont [x] intermittents ;
- CDD : [x] dont [x] saisonniers ;
- temps partiels en CDI : [x] dont [x] mi-temps, dont [x] mi-temps thérapeutiques ;
- CDD à temps partiels : [x] ;
- intérimaires : [x] ;
- salariés mis à disposition (hors intérim) : [x] ;
- apprentis : [x] ;
- alternance : [x] ;
- travailleurs handicapés : [x].

9. Classes d'âges :

- de 16 à 18 ans : [x] salariés dont [x] apprentis ;
- de 19 à 20 ans : [x] dont [x] apprentis et dont [x] personnes en alternance ;
- de 21 à 30 ans : [x] dont [x] apprentis et dont [x] personnes en alternance ;
- de 31 à 40 ans : [x] ;
- de 41 à 50 ans : [x] ;
- de 51 ans à 60 ans : [x] ;
- de 61 à 65 ans : [x] ;
- au-delà : [x].

Indicateurs santé / hygiène / sécurité / conditions de travail propres à [la société/l'entreprise/l'association] au cours de l'année [indiquer]

Accidents du travail

Nombre total (toutes catégories confondues) : [x].

Nombre d'accidents du travail (avec déclaration) : [x].

Nombre d'accidents mortels : [x]

- dont accidents au sein des locaux : [x] ;
- dont accidents de trajets : [x] ;
- dont accidents lors de déplacements professionnels : [x].

Nombre d'accidents « bénins » (avec inscription sur le registre) : [x].

Nombre d'accidents de trajet : [x].

Nombre d'accidents lors de déplacement à caractère professionnel : [x].

Taux de fréquence : [indiquer].

Taux de gravité : [indiquer].

Nombre d'incapacités permanentes notifiées au cours de l'année : [indiquer] ;

- dont incapacités totales : [x] ;
- dont incapacités partielles : [x].

Nombre d'accidents du travail concernant :

- les intérimaires : [x] ;
- les salariés d'entreprises extérieures/sous-traitants : [x].

Répartition des accidents du travail suivant les causes :

- accidents du travail provoqués par [indiquer] : [x] ;
- accidents du travail provoqués par [indiquer] : [x] ;
- etc.

Répartition des accidents de trajets suivant les causes :

- accidents de trajet provoqués par [indiquer] : [x] ;
- accidents de trajet provoqués par [indiquer] : [x] ;
- etc.

Répartition des accidents lors de déplacements professionnels suivant les causes :

- accidents lors de déplacements professionnels provoqués par [indiquer] : [x] ;
- accidents lors de déplacements professionnels provoqués par [indiquer] : [x] ;
- etc.

Maladies professionnelles (avec déclaration)

Nombre total : [x].

Nature(s) des maladies professionnelles déclarées : [indiquer].

Origine(s) probable(s) : [indiquer].

Nombre de déclarations de procédés de travail susceptibles de provoquer des maladies professionnelles : [x].

Maladies à caractère professionnel

Nombre total : [x].

Nature(s) : [indiquer].

Origine(s) probable(s) : [indiquer].

Pathologies diverses recensées liées directement ou indirectement à l'activité professionnelle

Nombre total : [x].

Nature(s) : [indiquer].

Origine(s) probable(s) : [indiquer].

Suicides sur le lieu de travail

Nombre total : [x].

Nature(s) : [indiquer].

Cause(s) probable(s) : [indiquer].

Impact des accidents du travail, maladies professionnelles et/ou à caractère professionnel et des pathologies liées directement ou indirectement à l'activité professionnelle

Nombre total de salariés ayant été concernés par les accidents ou maladies susvisées : [x].

Nombre de soins dispensés par l'infirmier de [la société/l'entreprise/l'association] du fait des accidents ou maladies susvisées : [x].

Nombre de jours d'arrêt de travail enregistrés : [x].

Coût du maintien du salaire du fait des arrêts de travail : [indiquer].

Coût du remplacement des salariés absents : [indiquer].

Coût d'éventuelles ruptures du contrat de travail occasionnées par les accidents ou maladies susvisées : [indiquer].

Cotisation « AT-MP » de [la société/l'entreprise/l'association] :

- taux : [indiquer] ;
- montant : [indiquer].

Organisation du travail en vigueur au sein de [la société/l'entreprise/l'association] au cours de l'année [indiquer]

Les temps et organisations de travail habituels

Nombre de salariés non soumis à un forfait (en heures ou jours) : [x].

Nombre de salariés soumis à un forfait (en heures ou jours) : [x] :

- dont forfaits jours : [x] salariés ;
- dont forfaits heures : [x] salariés.

Nombre d'heures (ou de jours) travaillé(e)s au cours de l'année :

- total général : [indiquer] heures ;
- à temps complet (base 35 h) : [indiquer] heures ;
- à temps partiel : [indiquer] heures ;
- en CDI : [indiquer] heures dont intermittents : [indiquer] heures ;
- en CDD : [indiquer] heures dont saisonniers : [indiquer] heures ;
- en intérim : [indiquer] heures ;
- par sexe :
 - hommes : [indiquer] heures et [indiquer] jours ;
 - femmes : [indiquer] heures et [indiquer] jours ;
- par catégories :
 - cadres (hors forfaits jours) : [indiquer] heures ;
 - techniciens (hors forfaits jours ou heures) : [indiquer] heures ;
 - agents de maîtrise (hors forfaits jours ou heures) : [indiquer] heures ;
 - employés (hors forfaits heures) : [indiquer] heures ;
 - ouvriers : [indiquer] heures ;
- nombre d'heures (hors heures supplémentaires) par catégories d'âge :
 - de 18 à 20 ans : [indiquer] heures ;
 - de 21 à 30 ans : [indiquer] heures ;
 - de 31 à 40 ans : [indiquer] heures ;
 - de 41 à 50 ans : [indiquer] heures ;
 - de 51 ans à 60 ans : [indiquer] heures ;
 - de 61 à 65 ans : [indiquer] heures ;
 - au-delà : [indiquer] heures ;
- nombre d'heures ou jours par type de forfait :
 - forfaits jours : [indiquer] jours au total dont [indiquer] jours pour les cadres, [indiquer] jours pour les techniciens et [indiquer] jours pour les agents de maîtrise ;

- forfaits heures : [indiquer] heures au total dont [indiquer] heures pour les cadres, [indiquer] heures pour les techniciens, [indiquer] heures pour les agents de maîtrise et [indiquer] heures pour les employés ;
- heures supplémentaires : [indiquer] heures au total dont [indiquer] heures pour la tranche de [indiquer] à [indiquer] et [indiquer] heures pour la tranche de [indiquer] à [indiquer].
- heures supplémentaires par catégories (hors forfaits) :
 - cadres : [indiquer] heures dont [indiquer] heures pour la tranche de [indiquer] à [indiquer] et [indiquer] heures pour la tranche de [indiquer] à [indiquer] ;
 - techniciens : [indiquer] heures dont [indiquer] heures pour la tranche de [indiquer] à [indiquer] et [indiquer] heures pour la tranche de [indiquer] à [indiquer] ;
 - agents de maîtrise : [indiquer] heures dont [indiquer] heures pour la tranche de [indiquer] à [indiquer] et [indiquer] heures pour la tranche de [indiquer] à [indiquer] ;
 - employés : [indiquer] heures dont [indiquer] heures pour la tranche de [indiquer] à [indiquer] et [indiquer] heures pour la tranche de [indiquer] à [indiquer] ;
 - ouvriers : [indiquer] heures dont [indiquer] heures pour la tranche de [indiquer] à [indiquer] et [indiquer] heures pour la tranche de [indiquer] à [indiquer] ;
- heures supplémentaires par sexe :
 - hommes : [indiquer] heures dont [indiquer] heures pour la tranche de [indiquer] à [indiquer] et [indiquer] heures pour la tranche de [indiquer] à [indiquer] ;
 - femmes : [indiquer] heures dont [indiquer] heures pour la tranche de [indiquer] à [indiquer] et [indiquer] heures pour la tranche de [indiquer] à [indiquer] ;
- heures supplémentaires par catégories d'âge :
 - de 18 à 20 ans : [indiquer] heures ;
 - de 21 à 30 ans : [indiquer] heures ;
 - de 31 à 40 ans : [indiquer] heures ;
 - de 41 à 50 ans : [indiquer] heures ;
 - de 51 ans à 60 ans : [indiquer] heures ;
 - de 61 à 65 ans : [indiquer] heures ;
 - au-delà : [indiquer] heures.

Les temps et organisations de travail spécifiques

Travail de nuit :

- Nombre total de salariés : [x] dont :
 - cadres : [x] ;
 - techniciens : [x] ;
 - agents de maîtrise : [x] ;
 - employés : [x] ;
 - ouvriers : [x].
- Durée moyenne d'une séquence de travail de nuit : [indiquer].

Travail en équipe :

- Nombre total de salariés : [x] dont :
 - cadres : [x] ;
 - techniciens : [x] ;
 - agents de maîtrise : [x] ;
 - employés : [x] ;
 - ouvriers : [x].
- Modalités du travail en équipe : [indiquer].
- Durée moyenne d'une séquence de travail en équipe : [indiquer].

Travail en équipe de fin de semaine exclusivement :

- Nombre total de salariés : [x] dont :
 - cadres : [x] ;
 - techniciens : [x] ;
 - agents de maîtrise : [x] ;
 - employés : [x] ;
 - ouvriers : [x].
- Modalités du travail en équipe de fin de semaine : [indiquer].
- Durée moyenne d'une séquence de travail en équipe de fin de semaine : [indiquer].

Travail sur ou en lien avec une chaîne de production :

- Nombre total de salariés : [x] dont :
 - cadres : [x] ;
 - techniciens : [x] ;
 - agents de maîtrise : [x] ;
 - employés : [x] ;
 - ouvriers : [x].
- Modalités du travail à la chaîne : [indiquer].

- Durée moyenne d'une séquence de travail à la chaîne : [indiquer].
- Type de production/fabrication réalisée à la chaîne : [indiquer].

Etc.

Rappel des événements santé / hygiène / sécurité / conditions de travail marquants survenus dans [la société/l'entreprise/l'association] au cours de l'année [indiquer]

Rappel des épisodes

Accidents du travail :

- [Date] :
 - nature : [indiquer] ;
 - localisation : [indiquer] ;
 - cause : [indiquer] ;
 - nombre de personnes concernées : [indiquer] ;
 - conséquences : [indiquer] ;
 - enseignements à tirer : [indiquer].
- Etc.

Maladies professionnelles :

- [Date de la déclaration] :
 - nature : [indiquer] ;
 - localisation : [indiquer] ;
 - origine : [indiquer] ;
 - nombre de personnes concernées : [indiquer] ;
 - conséquences : [indiquer] ;
 - enseignements à tirer : [indiquer].
- Etc.

Maladies à caractère professionnel :

- [Date de survenue] :
 - nature : [indiquer] ;
 - localisation : [indiquer] ;
 - origine : [indiquer] ;
 - nombre de personnes concernées : [indiquer] ;
 - conséquences : [indiquer] ;
 - enseignements à tirer : [indiquer].

- Etc.

Pathologies en lien direct ou indirect avec l'activité professionnelle :

- [Date de survenue] :
 - nature : [indiquer] ;
 - localisation : [indiquer] ;
 - origine : [indiquer] ;
 - nombre de personnes concernées : [indiquer] ;
 - conséquences : [indiquer] ;
 - enseignements à tirer : [indiquer].
- Etc.

Suicides sur le lieu de travail :

- [Date] :
 - nature : [indiquer] ;
 - localisation : [indiquer] ;
 - origine : [indiquer] ;
 - nombre de personnes concernées : [indiquer] ;
 - conséquences : [indiquer] ;
 - enseignements à tirer : [indiquer].
- Etc.

Incidents et/ou événements divers :

- [Date] :
 - nature : [indiquer] ;
 - localisation : [indiquer] ;
 - origine : [indiquer] ;
 - nombre de personnes concernées : [indiquer] ;
 - conséquences : [indiquer] ;
 - enseignements à tirer : [indiquer].
- Etc.

Rappel des recommandations, observations et mises en demeure reçues

Recommandations :

- [Date] :
 - administration/service concerné(e) : [indiquer] ;

- cause : [indiquer] ;
- suite donnée : [indiquer].
- Etc.

Observations :

- [Date] :
 - administration/service concerné(e) : [indiquer] ;
 - cause : [indiquer] ;
 - suite donnée : [indiquer].
- Etc.

Mises en demeure :

- [Date] :
 - administration/service concerné(e) : [indiquer] ;
 - cause : [indiquer] ;
 - suite donnée : [indiquer].
- Etc.

Rappel des différents types de rapports et d'études rédigés relativement à des problématiques de santé, d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail

Rapports :

- [Date] :
 - auteur : [indiquer] ;
 - origine de la demande : [indiquer] ;
 - suite donnée : [indiquer].
- Etc.

Études :

- [Date] :
 - auteur : [indiquer] ;
 - origine de la demande : [indiquer] ;
 - suite donnée : [indiquer].
- Etc.

Rappel des principales modifications intervenues au sein de [la société/l'entreprise/l'association] et ayant impacté ou modifié son environnement santé / hygiène / sécurité / conditions de travail

1. Événement : [indiquer] ;

- [date] ;
- nature : [indiquer] ;
- effet(s) : [indiquer] ;
- problèmes éventuels posés : [indiquer] ;
- solutions aux problèmes déployées : [indiquer] ;
- bilan final : [indiquer].

2. Etc.

Bilan des moyens et actions du CSE de [la société/l'entreprise/l'association] au cours de l'année [indiquer]

Moyens et/ou dotation du CSE de [la société/l'entreprise/l'association]

Secrétariat et/ou personnel : [oui/non]

- nombre de personnes : [indiquer] ;
- volume horaire : [indiquer].

Bureautique mise à disposition par [la société/l'entreprise/l'association] : [oui/non]

- nature des moyens : [indiquer] ;
- valeur : [indiquer].

Subvention versée par [la société/l'entreprise/l'association] : [oui/non]

- montant : [indiquer] ;
- date(s) de versement(s) : [indiquer].

Documentation technique financée et/ou mise à disposition par [la société/l'entreprise/l'association] : [oui/non]

- nature : [indiquer] ;
- valeur : [indiquer].

Bilan de l'activité du CSE de [la société/l'entreprise/l'association]

Réunions ordinaires :

- nombre : [indiquer] ;
- date(s) : [indiquer].

Réunions supplémentaires sur demande des élus :

- nombre : [indiquer] ;
- date(s) : [indiquer] ;
- cause(s) : [indiquer].

Réunions supplémentaires sur demande de [la société/l'entreprise/ l'association] :

- nombre : [indiquer] ;
- date(s) : [indiquer] ;
- cause(s) : [indiquer].

Réunions en urgence :

- nombre : [indiquer] ;
- date(s) : [indiquer] ;
- cause(s) : [indiquer].

Réunions faisant suite à un accident du travail :

- nombre : [indiquer] ;
- date(s) : [indiquer] ;
- nature de l'accident : [indiquer].

Consultations par [la société/l'entreprise/l'association] :

- nombre : [indiquer] ;
- date(s) : [indiquer] ;
- motivation(s) : [indiquer].

Inspections :

- nombre : [indiquer] ;
- date(s) : [indiquer] ;
- formalisation : [indiquer] ;
- conclusions : [indiquer].

Enquêtes :

- nombre : [indiquer] ;
- date(s) : [indiquer] ;
- motivations : [indiquer] ;
- formalisation : [indiquer] ;
- conclusions : [indiquer].

Signalement(s) de situation de danger grave et imminent :

- nombre : [indiquer] ;
- date(s) : [indiquer] ;
- cause(s) : [indiquer] ;
- formalisation : [indiquer] ;
- conclusions : [indiquer].

Expertise(s) :

- nombre : [indiquer] ;
- date(s) : [indiquer] ;
- cause(s) : [indiquer] ;
- rapport(s) : [indiquer] ;
- conclusions/avis de l'expert : [indiquer].

Formation des élus du CSE

Nombre d'action(s) de formation : [indiquer].

Nombre d'élus formés : [indiquer].

Nature/détail des actions de formation : [indiquer].

Nombre de journées de formation : [indiquer].

Budgets consacrés :

- total : [indiquer] ;
- par action : [indiquer] ;
- budget moyen par élu : [indiquer].

Bilan des réunions des groupes d'expression au sein de [la société/l'entreprise/ l'association] au cours de l'année [indiquer]

Existence de groupes d'expression

Nombre de groupe(s) : [x].

Nombre de salariés par groupes : [x].

Travaux des groupes d'expression

Nombre de réunions dans l'année : [x].

Solutions apportées : [indiquer].

État et bilan des moyens dédiés à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail au sein de [la société/l'entreprise/l'association] au cours de l'année [indiquer]

Existence d'un service « sécurité-conditions de travail » : [oui/non].

Moyens du service « sécurité-conditions de travail » : [oui/non].

Budget annuel : [indiquer].

Personnel du service :

- Nombre total de salariés du service : [indiquer], dont :
 - cadres : [indiquer] ;
 - techniciens : [indiquer].
- Niveau moyen de formation des salariés du service : [indiquer], dont :
 - pour les cadres : [indiquer] ;
 - pour les techniciens : [indiquer].

Formation du personnel du service :

- nombre total de jours de formation des salariés du service : [indiquer] ;
- nombre de jours de formation par salariés du service : [indiquer] ;
- nature des actions de formations : [indiquer].

Budgets et/ou moyens de la politique de la prévention des risques et de l'amélioration des conditions de travail au sein de [la société/l'entreprise/l'association] :

Budget annuel total : [indiquer].

- Budget annuel des actions de prévention des risques : [indiquer], dont :
 - [indiquer la nature de la dépense] : [indiquer le montant de la dépense] ;
 - [indiquer la nature de la dépense] : [indiquer le montant de la dépense] ;
 - etc.
- Budget annuel des actions d'amélioration des conditions de travail : [indiquer], dont :
 - [indiquer la nature de la dépense] : [indiquer le montant de la dépense] ;
 - [indiquer la nature de la dépense] : [indiquer le montant de la dépense] ;
 - etc.

Variation des dépenses entre l'année N-1 et l'année N

- Budget annuel des actions de prévention des risques : [indiquer le pourcentage de hausse ou de baisse].
- Budget annuel des actions d'amélioration des conditions de travail : [indiquer le pourcentage de hausse ou de baisse].

État des actions et moyens déployés

Prévention des risques :

- Formation des personnels :
 - nombre de journées de formation : [indiquer] ;
 - nombre de salariés formés : [indiquer] ;
 - nature des actions de formation : [indiquer].
- Aménagement des locaux :
 - nature des actions/réalisations : [indiquer] ;
 - améliorations constatées : [indiquer].
- Machines de type [indiquer] pour la fabrication des [indiquer] :
 - nature des actions/réalisations : [indiquer] ;
 - améliorations constatées : [indiquer].
- Etc.

Amélioration des conditions de travail :

- Aménagement des locaux de [indiquer] :
 - nature des actions/réalisations : [indiquer] ;
 - améliorations constatées : [indiquer].
- Organisation du travail du service de [indiquer] :
 - nature des actions/réalisations : [indiquer] ;
 - améliorations constatées : [indiquer].
- Etc.

Annexes :

- Bilan de l'application du programme de prévention des risques et d'amélioration des conditions de travail de l'année [indiquer].
- Fiche d'entreprise de [la société/l'entreprise/l'association] établie par [Madame/Monsieur] [Nom et prénom], le médecin du travail.