

FICHE DE CONSTAT

EN CAS DE TROUBLES RECURRENTS DU COMPORTEMENT D'UN SALARIÉ DANS L'ENTREPRISE

1 - Identification du salarié

Raison sociale de l'entreprise :

Nom : Prénom :

Poste de travail : Est-ce un poste à risque ou de sécurité : ☐ oui ☐ non

2 - Description des dysfonctionnements notés

- ☐ Retards fréquents
- ☐ Absences sans autorisation ou sans excuse plausible
- ☐ Pauses au-delà de la fréquence et/ou du temps autorisé
- ☐ Arrêts maladie de courte durée et répétés
- ☐ Baisse de concentration et augmentation du temps nécessaire à la réalisation des tâches de travail habituelles
- ☐ Irrégularité dans le travail
- ☐ Diminution de la productivité et dépassement des délais
- ☐ Erreurs fréquentes
- ☐ Prises de décisions discutables
- ☐ Plainte des collègues contraints à compenser la baisse de productivité
- ☐ Plainte de clients ou de partenaires extérieurs
- ☐ Dégradations des relations avec les collègues
- ☐ Evitement des réunions ou des rencontres de supervision ou de contrôle
- ☐ Non respect des consignes de sécurité et/ou implication dans des accidents, augmentation des attitudes irresponsables
- ☐ Réactions imprévisibles
- ☐ Signes particuliers : odeur d'alcool, yeux rouges, tremblements des mains, apparence négligée, changement important de l'apparence physique
- ☐ Autres

3 - Avis du salarié

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

4 - Constat effectué

Par (Nom et fonction) :

Témoin (Nom, prénom, fonction, service) :

5 - Fiche de constat transmise du médecin du travail et remise au salarié

Au Docteur : Le :

Demande de visite médicale par l'employeur (avec lettre ou mail destiné au Médecin du travail) ☐ oui ☐ non

Proposition d'un contrat d'accompagnement ☐ oui ☐ non

Signature de la personne
qui a rédigé le constat

Signature du salarié