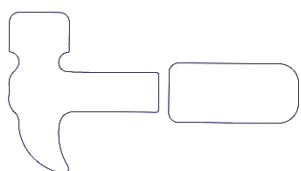
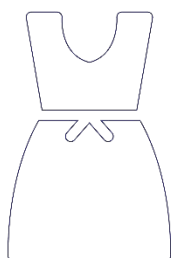
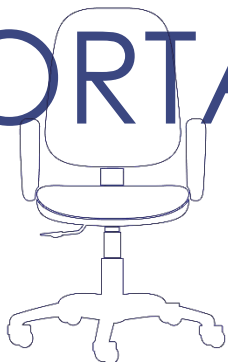


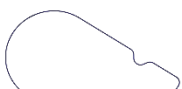
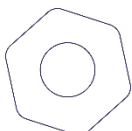
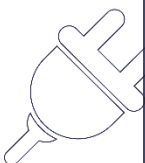
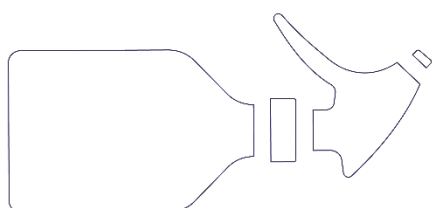
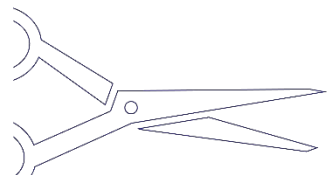
# PORTAIL Adhérent



**MIST**

SANTÉ AU TRAVAIL • NORMANDIE

Maisons Interentreprises  
de la Santé au Travail



**NOTICE  
D'UTILISATION**

**Compléter la  
déclaration annuelle  
d'effectif**



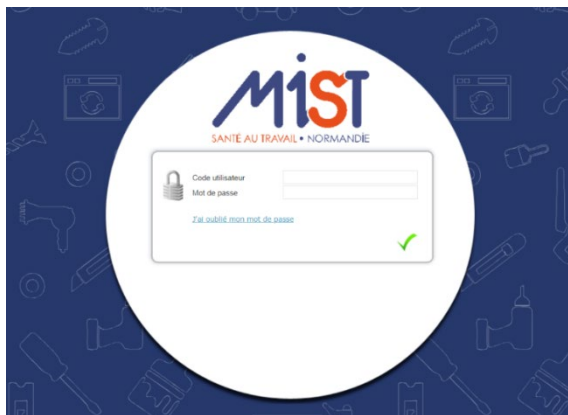
## SOMMAIRE

<b>1-Accéder au portail adhérent</b>	p. 3
<b>2-Accéder à ma déclaration d'effectif à compléter</b>	p. 3
<b>Etape 1 : Saisie de la déclaration d'effectif</b>	p. 4
<b>Etape 2 : Vos informations sont-elles à jour ?</b>	p. 4-5
<b>Etape 3 : Votre effectif est-il à jour ?</b>	p. 5
<b>Etape 4 : Quel est le suivi individuel de vos salariés ?</b>	p. 6
<b>Etape 5 : Information complémentaire</b>	p. 7
<b>Etape 6 : Validation de votre déclaration</b>	p. 7-8

## 1 - Accéder au portail adhérent

Accédez à votre Espace adhérent depuis notre site internet [www.mist-normandie.fr](http://www.mist-normandie.fr)

Retrouver la notice d'utilisation du portail adhérent sur notre site internet en tapant « Notice » dans la barre de recherche ou dans la rubrique Documentation > Employeurs et adhérents.



Connectez-vous à l'aide de votre code utilisateur et mot de passe.

## 2 - Accéder à ma déclaration d'effectif à compléter : Ma déclaration d'effectif

Retrouvez le menu avec les différents rubriques à gauche de l'écran.



En cliquant sur "**Ma déclaration d'effectif**", retrouvez la liste de vos déclarations d'effectifs confirmées, en cours et à saisir.

## Etape 1 : Saisie de la déclaration d'effectif

1 Saisie de la déclaration d'effectif

**Légende**

- Confirmée
- À saisir
- 👤 Visualiser votre déclaration
- ✎ Saisir votre déclaration

Période	Date de validation	Etat
Année 2021		●

**Historique des déclarations**

Période	Date de validation	Etat
Année 2020	20/02/2020	●
Année 2019	20/06/2019	●

Cliquer sur le crayon correspondant à la ligne de la déclaration d'effectif à compléter (état « **A saisir** » : pastille rouge) pour compléter la déclaration.

## Etape 2 : Vos informations sont-elles à jour ?

2 Verification des informations administratives

Précédent Suivant

**Adresse principale :**

RAISON SOCIALE  
ADRESSE LIGNE 1  
ADRESSE LIGNE 2  
CODE POSTE VILLE

**Données administratives :**

Activité :  
SIRET :  
TVA intra. :  
Code NAF : 01.12Z  
Culture du riz

Date d'adhésion : 04/06/2010

**Autres adresses :**

**Me contacter :**

Téléphone : 0231462660  
Fax : 0231475023  
Portable :  
Email administratif : vgarel@mist-normandie.fr

Je souhaite déclarer un changement de situation

**Autres contacts :**

Convocation GAREL Virginie

**Informations diverses :**

Vérifiez vos informations administratives. En cas de modification à apporter, cliquer sur le crayon. ✎

En cas de fermeture de l'entreprise, cliquer sur "**Je souhaite déclarer un changement de situation**".

Puis cliquer sur « **Suivant** ».

**!** La partie « **Autres contacts** » n'est pas modifiable à ce jour mais le sera début d'année 2021.

### Etape 3 : Votre effectif est-il à jour ?

**3** Votre effectif est-il à jour ? Précédent Suivant

**+** **-**

Si vous n'employez plus de personnel, merci de procéder au changement de situation de votre entreprise sur l'écran précédent.

Options de recherche, d'affichage et d'impression

Critères d'impression :  Liste complète  Nouveaux salariés  Salariés sortis  Salariés modifiés

Rechercher :

Afficher le détail des salariés  sans poste de travail  sans code PCS  nouveau  sorti

D	E	G	L	P	I	Tous
♀	DUPONTEL NÉE FONTAINETEST ALEXANDRA	né(e)	le 01/01/1978	(SIS)		
♀	FONTAINETEST NATHALIE	né(e)	le 30/11/1974	(SIS)		
♂	FOURREAUTEST ETIENNE	né(e)	le 01/02/1966	(SIR)		
♀	GAREL NÉE MARECHALTEST ANNE	né(e)	le 09/04/1954	(SIS)		
♀	GAREL VIRGINIE	né(e)	le 30/03/1993	(SIS)		
♀	GAUTUNTEST ELODIE	né(e)	le 13/11/1990	(SIR1)		
♀	GAYMARDTEST CHRISTEL	né(e)	le 13/11/1959	(SIS)		
♂	LANFANT OLIVIER	né(e)	le 06/02/1965	(SIS)		
♂	LEGOFTTEST ARNAUD	né(e)	le 03/03/1986	(SIR1)		
♂	LEPAINTEUR CHRISTOPHE	né(e)	le 30/03/1993	(SIA)		
♀	PIPOT TEST	né(e)	le 30/03/1993	(SIS)		
♂	TEST TEST	né(e)	le 01/01/1975	(SIS)		

Mettre à jour votre effectif.

Pour ajouter un salarié cliquer sur le personnage **+**

Pour retirer un salarié, cliquer sur le personnage **-**

Pour modifier un salarié, cliquer sur la ligne correspondante.

Cliquer sur « **Suivant** ».

## Etape 4 : Quel est le suivi individuel de vos salariés ?

Quel est le suivi individuel de vos salariés ? Précédent Suivant [Afficher la liste des surveillances](#)

Identité	RAZ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	Catégorie déclarée
DUPONTEL NEE FONTAINETEST ALEXANDRA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SIS
FONTAINETEST NATHALIE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SIS
FOURREAUSTEST ETIENNE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SIR
GAREL NEE MARECHALTEST ANNE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SIS
GAREL VIRGINIE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SIS
GAUTUNTEST ELODIE	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SIR1
GAYMARDTEST CHRISTEL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SIS
LANFANT OLIVIER	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SIS
LEGOFTEST ARNAUD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SIR1
LEPAINTEUR CHRISTOPHE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SIA
TEST TEST	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SIS

Vérifier les surveillances déclarées pour chacun de vos salariés et effectuer les modifications nécessaires si besoin.

La case « **RAZ** » permet de remettre la ligne à vide.

Pour consulter la légende correspondante aux chiffres, cliquer sur « **Afficher la liste des surveillances** ».

[Afficher la liste des surveillances](#)

- 1 - (18NTR) Moins de 18 ans non affectés à travaux réglementés
- 2 - (FEM) Femme enceinte, allaitante ou venant d'accoucher
- 3 - (AMIA) Salarié exposé à l'amiante
- 4 - (CatA) Rayonnements ionisants catégorie A
- 5 - (Pb) Salarié exposé au plomb
- 6 - (HypB) Salarié exposé au risque hyperbare
- 7 - (AB34) Salarié exposé aux agents biologiques pathogènes groupes 3 et 4 (ABP3 et 4)
- 8 - (CMR) Salarié exposé au CMR
- 9 - (TH) Travailleur handicapé
- 10 - (NUIT) Travailleur de nuit
- 11 - (CatB) Rayonnements ionisants catégorie B
- 12 - (INV) Titulaire d'une pension d'invalidité
- 13 - (AB2) Salarié exposé aux agents biologiques groupe 2
- 14 - (ChEM) Salarié exposé aux champs électromagnétiques si VLE dépassée
- 15 - (18TR) Moins de 18 ans affectés aux travaux réglementés
- 16 - (MONT) Salarié exposé au risque de chute de hauteur lors du montage / démontage d'échafaudage
- 17 - (COND) Habilitation de conduite de certains équipements automoteurs et de levage (CACES)
- 18 - (ELEC) Habilitation électrique (travaux sur installations électriques)
- 19 - (MANU) Salarié exposé à manutention manuelle, port de charges > 55kg (R4541-9)
- 20 - (RPEmp) Risques particuliers motivés par l'employeur
- 21 - (INB) Salarié intervenant en Installation Nucléaire de Base

Cliquer sur « **Suivant** ».

## Etape 5 : Information complémentaire

**5** Information complémentaire Précédent Suivant

Votre entreprise dispose-t-elle de salariés saisonniers ?

Oui

Non

Répondre à la question complémentaire par oui ou non en cochant la case correspondante.

Cliquer sur « **Suivant** ».

## Etape 6 : Validation de votre déclaration

**Signature informatique :**

Votre nom et prénom :

Votre fonction :

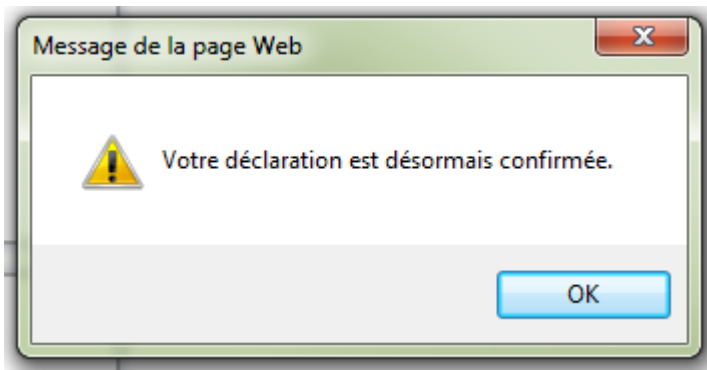
Votre e-mail :

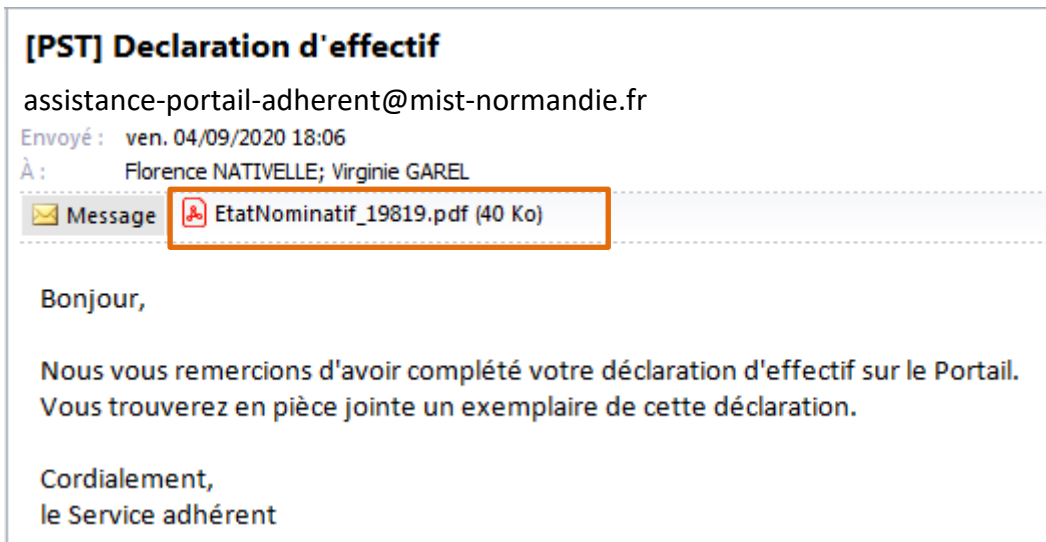
Saisir les champs indiqués puis cliquer sur le symbole « **Valider** ».

**Signature informatique :**

**Merci de patienter pendant l'enregistrement de votre déclaration...**









Cliquer sur « **OK** ».







Vous recevez un mail de confirmation comportant la déclaration d'effectif complétée en pièce jointe.

**Légende**

-  Confirmée
-  À saisir
-  Visualiser votre déclaration
-  Saisir votre déclaration

	Période	Date de validation	Etat
	Année 2021	04/09/2020	

**Historique des déclarations**

	Période	Date de validation	Etat
	Année 2020	20/02/2020	
	Année 2019	20/06/2019	

Votre déclaration est passée à l'état « **Confirmée** » : pastille verte.



Pour toute question, vous  
pouvez nous contacter au

02 31 46 55 55