



# LETTRE DE CADRAGE TYPE **CONSEILLER/ASSISTANT DE PREVENTION**

Prénom, NOM : XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Collectivité : XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

*Vu le décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale*

*Vu l'arrêté du 3 mai 2002 relatif à la formation préalable à la prise de fonction et à la formation continue des agents chargés de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité dans la fonction publique territoriale*

*Vu l'arrêté de désignation du XX/XX/XXXX,*

## **MISSION**

---

Vous **assistez et conseillez** l'autorité territoriale dans la démarche d'évaluation des risques et dans la mise en place d'une politique de prévention des risques ainsi que dans la mise en œuvre des règles de sécurité et d'hygiène au travail, afin de :

- prévenir les dangers susceptibles de compromettre la sécurité ou la santé des agents ;
- améliorer les méthodes et le milieu du travail en adaptant les conditions de travail en fonction de l'aptitude physique des agents ;
- faire progresser la connaissance des problèmes de sécurité et des techniques propres à les résoudre ;
- veiller à l'observation des prescriptions législatives et réglementaires prises en ces matières et à la bonne tenue du registre de santé et de sécurité au travail dans tous les services.

*(pour les conseillers de prévention)* De plus, vous coordonnez l'activité des assistants de prévention désignés au sein de la collectivité.

## **ACTIVITES** *(liste indicative à compléter/adapter si nécessaire)*

---

- *(pour les conseillers de prévention)* Coordonner l'activité des assistants de prévention (consignes, organisation de réunions...)
- Participer à l'élaboration du document unique d'évaluation des risques professionnels ;
- Proposer des mesures pratiques de prévention des risques professionnels ;
- Participer, en collaboration avec les autres acteurs, à la sensibilisation, l'information et la formation des personnels ;
- Mettre en place et assurer la bonne tenue des différents registres :
  - registres de santé et de sécurité au travail,
  - registre de danger grave et imminent,
  - registres sécurité (contrôles/vérifications réglementaires périodiques des installations et équipements de travail) ;
- Participer aux visites de l'ACFI ;
- Participer aux visites du médecin de prévention dans le cadre de son tiers-temps ;

- Si nécessaire, participer aux réunions du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail de la collectivité ou du comité technique départemental ;
- Analyser les causes des accidents de service ou de travail ;
- Assurer le suivi des trousse de premiers secours ;
- Emettre un avis sur les projets d'aménagement, de construction, d'achat de matériel ou d'équipements ;
- Participer au choix des équipements de protection individuelle ;
- Participation à l'évaluation des besoins de formation hygiène et sécurité ;
- Accueillir les nouveaux agents en matière d'hygiène et sécurité ;
- Assurer une veille technique et réglementaire.

## **CHAMP D'INTERVENTION**

---

Vous intervenez pour *tout ou partie des services et des postes de travail de la collectivité (à préciser)*.

## **CONDITIONS D'EXERCICE**

---

Dans le cadre de cette mission, vous intervenez sous la responsabilité de l'autorité territoriale qui est responsable de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents. Vous faites preuve de discrétion par rapport aux informations dont vous pouvez avoir connaissance.

Vous réalisez des comptes rendus réguliers de vos observations à l'autorité territoriale et l'informez de tout dysfonctionnement en matière d'hygiène et de sécurité.

## **MOYENS**

---

Vous bénéficiez d'un droit d'accès aux locaux et lieux de travail de votre champ d'intervention ainsi qu'aux différents registres.

Vous exercez cette mission sur votre temps de travail. A cet effet, vous disposez de *XX (à préciser)* heures par mois (*ou par semaine ou temps nécessaire*). Ce temps est déterminé à titre indicatif et peut faire l'objet d'une révision en fonction des besoins.

Les moyens matériels suivants sont mis à votre disposition (*liste indicative à adapter la collectivité*) :

- poste informatique avec un accès Internet,
- poste téléphonique,
- véhicule de service pour vos déplacements ou à défaut le remboursement des frais de déplacements.

Vous êtes tenu informé des accidents de travail/service et des maladies professionnelles, des projets de construction ou d'aménagement de locaux et de l'achat des nouveaux produits et équipements de travail.

## **FORMATION**

---

Conformément à l'arrêté du 29 janvier 2015, vous bénéficiez :

- d'une formation préalable à la prise de fonction d'une durée minimum de 5 jours,
- d'une formation continue de 2 jours l'année suivant la prise de fonction,
- d'une formation continue d'1 jour, les années suivantes.

A *commune*, le *jour/mois/année*

Le *conseiller/assistant* de prévention

Le maire/président