DR de…

Réf. Acte :

***Lettre de cadrage type – Assistant de prévention***

***(à éditer sur une feuille à en-tête Inserm)***

Objet : Lettre de mission - Assistant de prévention

Madame, Monsieur, M. ….. (nom, prénom, grade)

Le décret n° 82-453 du 28 Mai 1982 modifié relatif à l’hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu’à la prévention médicale dans la fonction publique prévoit, en son article 4, la nomination d’Assistants de prévention constituant un réseau de proximité en matière de prévention, sur le terrain.

***Nomination et positionnement***

Dans le champ de compétence du CSHSCT de (*désigner le CSHSCT),* vous avez bien voulu accepter la fonction d’assistant de prévention et avez été nommé (e) à compter du (préciser la date).

Conformément aux dispositions de l’article précité, vous exercez cette fonction sous la responsabilité de…….(Nom et Prénom)………(Fonction) et de ce fait, recevrez des directives de sa part et devrez lui rendre compte de votre action.

Je vous rappelle que cette dernière doit être essentiellement axée sur le conseil et l’assistance.

Pour officialiser votre mission, une décision portant nomination vous a été remise le (préciser la date) et une mise à jour de votre fiche de poste doit être opérée.

Il peut être mis fin à cette mission à la demande de l’une ou l’autre partie. Une décision actera cette fin de fonction.

***Champ de compétence***

Dans le cadre des dispositions prévues à l’article 4-1 du décret du 28 mai 1982 précité, votre mission d’assistant de prévention a pour objet principal d’assister et de conseiller le chef de service dans la mise en œuvre des règles d’hygiène et de sécurité du travail. Vos missions s’articulent autour de :

* l’animation et la sensibilisation de l’ensemble du personnel des unités ou services relevant de votre compétence,
* la prévention des dangers susceptibles de compromettre la santé et la sécurité des agents, dans le cadre des actions de prévention arrêtées par le chef de service,
* l’amélioration des méthodes et du milieu du travail en adaptant les conditions de travail en fonction de l’aptitude physique des agents,
* l’approfondissement, dans les services, de la connaissance des problèmes de sécurité et des techniques propre à les résoudre,
* la bonne tenue des registres de santé et de sécurité au travail dans les services relevant de votre compétence.

De plus, vous pourrez être amené à participer aux travaux du CSHSCT (*désigner le CSHSCT)* si l’ordre du jour le nécessite*.*

Il vous appartient de contribuer à la bonne connaissance des règles d’hygiène et de sécurité par les personnels et à leur bonne application.

Vous vous attacherez à mettre en œuvre des mesures pratiques et opérationnelles propres à améliorer la prévention des risques professionnels en vous appuyant sur les rapports des inspecteurs chargés de l’hygiène et de la sécurité, du conseiller de prévention ou du médecin de prévention.

D’une façon générale, vous rechercherez des solutions pratiques en matière d’hygiène, de sécurité et de conditions de travail. En ce sens, vous contribuerez à l’analyse des causes des accidents de service et de travail et participerez, avec les autres acteurs de prévention, à la sensibilisation et à la formation des personnels.

En matière d’évaluation des risques, telle que prévue par le décret n°2001-1016 du 5 novembre 2001, vous devez être associé(e) à la démarche ainsi qu’à l’élaboration du document unique.

***Formation***

Conformément à l’article 4-2 du décret précité, vous bénéficiez d'une formation initiale obligatoire, préalable à votre prise de fonction. Par ailleurs, des sessions de formation continue vous seront dispensées.

***Périmètre d’action***

Vous exercez votre fonction d’assistant de prévention et avez une compétence sur ………………………… (Préciser le périmètre de la fonction : nom du service/ de l’équipe / du bâtiment / de l’étage / voire du domaine pris en charge)

***Liens fonctionnels***

Tout en restant sous l’autorité directe de votre chef de service, vous informez le conseiller de prévention des actions réalisées et exercez notamment une première analyse des risques encourus par les agents.

Votre action ne peut se concevoir sans un travail de partenariat étroit avec le conseiller de prévention et le médecin de prévention qui sont vos interlocuteurs directs pour tout conseil et appui technique.

Dans le cadre de votre mission, vous pourrez être sollicité par les autres acteurs concourant à l’amélioration des conditions de travail des agents comme les services des ressources humaines, les services immobiliers, de manière à mobiliser l’ensemble des intervenants chaque fois que nécessaire.

***Moyens***

Pour l’exercice de cette mission vous disposerez de………………………….. (préciser la quotité de travail affectée à cette fonction - *ce calcul doit correspondre à la disponibilité réelle de l’agent, à la surface du périmètre d’action, à la configuration des locaux, au nombre d'agents, aux risques présents dans le service*).

Les moyens nécessaires à l'exercice de cette mission vous seront attribués (documentation, abonnements, équipements bureautiques,….).

Je vous remercie de votre implication dans un domaine essentiel pour la vie au travail des agents.

A (lieu), le (Date)

|  |  |
| --- | --- |
| Visa du chef de service  (Directeur d’unité) | Le Délégué régional,  (Signature) |

**NB : Il convient de respecter la parallélisme des formes avec la décision de nomination de l’assistant de prévention. Doivent donc signer la lettre de mission les signataires de la décision de nomination (partenaires de mixité)**