|  |  |
| --- | --- |
|  | **1ère demande**    **Date de nomination :**  **Ou**  **Renouvellement** |

………………………………………., le ……………

Le chef d’établissement

à

…………………………………………..

**Objet :** Lettre de cadrage d’**assistant de prévention**

Vu le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié par le décret n° 2011-774 du 28 juin 2011, relatif à l’hygiène et la sécurité du travail ainsi qu’à la médecine de prévention dans la fonction publique;

Vu la circulaire DGAFP B9 n°11 du 9 aout 2011 relative à l’application du décret ci-dessus;

**1- Nomination:**

Monsieur, Madame (nom et prénom) : ............................................................................................

Corps: …………………………………………………………………………………………………………...

Vous êtes nommé(e) assistant de prévention de :

* .................................................................................. (nom du service ou de l’EPLE).

Conformément aux articles 4, 4-1 du décret visé vous exercez cette fonction sous ma responsabilité.

Vous recevrez des directives de ma part et vous devrez me rendre compte de votre action.

**2- Missions :**

Sous mon autorité, vous m'assisterez et me conseillerez dans la mise en œuvre des règles de santé et sécurité au travail visant à :

- prévenir les dangers susceptibles de compromettre la sécurité ou la santé des personnes et en particulier participer à la réalisation du DUERP de l'établissement ;

- améliorer les méthodes et le milieu du travail en adaptant les conditions de travail en fonction de l'aptitude physique des personnes ;

- faire progresser la connaissance des problèmes de sécurité et des techniques propres à les résoudre;

- veiller à la bonne tenue des registres obligatoires (registre santé et sécurité, registre de signalement des dangers graves et imminents, registre de sécurité incendie, DUERP, etc.) ;

- participer au travail de la commission hygiène et sécurité de l'établissement ;

- participer au travail du réseau des assistants de prévention des établissements du département et de l'académie ;

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.

**3 - Modalités de fonctionnement :**

Vous pourrez rencontrer l'ensemble des personnels de l'établissement.

Vous aurez libre accès à tous les locaux et annexes en ayant soin de contacter préalablement les responsables.

Vous aurez libre accès à tous les documents relatifs à l'hygiène et sécurité, et tout particulièrement :

- aux rapports techniques des organismes et personnes habilités ;

- aux rapports de l'inspecteur santé et sécurité ;

- aux rapports du médecin de prévention ;

- aux évaluations de risque réalisées par les préventeurs (conseillers de prévention, infirmière de prévention, ergonomes, …) ;

- aux comptes rendus de visite des CHSCT ;

- aux rapports de la Direction Départementale de la Protection des Populations concernant le service des produits alimentaires de l'établissement.

Vous serez tenu informé des accidents du travail et maladies professionnelles, et vous pourrez initier en concertation avec le gestionnaire, une enquête sur le terrain et me proposer des mesures correctives urgentes.

**4 - Moyens de fonctionnement :**

Vous disposerez d'une disponibilité pour organiser votre mission de …………………………………. (nbre d’heures par semaine)

Le secrétariat sera assuré par : ……………………………………………………………………

Le bureau …………………………………………….. est mis à votre disposition.

Il sera équipé du mobilier nécessaire, d’un poste téléphonique et d’un poste informatique connecté à Internet.

Vous aurez accès au photocopieur.

**5- Formation**

Conformément à l’article 4-2 du décret précité, vous bénéficiez d'une formation obligatoire suite à votre prise de fonction. Elle comprend une formation initiale de 3 jours, une formation pratique de 2 jours et d’une formation continue d’un jour proposée par les services académiques.

Vous participerez aux réunions de coordination des assistants de prévention organisées par le conseiller de prévention académique et le cas échéant le conseiller de prévention départemental de la DSDEN.

**6- Bilans :**

Dans le cadre de votre mission, vous me rendrez compte directement au moins …………………..fois par mois :

- du contenu des registres hygiène et sécurité et du registre de sécurité des anomalies constatées ;

- de vos propositions.

**Je vous rappelle que vous êtes tenu au devoir de réserve.**

Cette lettre de mission sera renouvelable chaque ………………………après entretien.

Fait à : ………………………………………………

Pris connaissance le : …………………………………..

Je vous remercie de votre implication dans un domaine essentiel pour la santé et sécurité des usagers de l'établissement.

Visa de :

L'assistant de prévention, Le Chef d’établissement,