|  |
| --- |
| **Référence** |

En application de l’article 4 du décret 85-603 modifié relatif à l’hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu’à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale, un conseiller de prévention **est nommé lorsque l'importance des risques professionnels ou des effectifs le justifie.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom :** | **Prénom :** | **Grade :** |
| **À :** | **Le :** |

|  |
| --- |
| **Positionnement de l’agent** |

Monsieur / Madame …………………………………………,

est désigné en qualité de conseiller de prévention à compter du …………… :

Il est placé pour le temps alloué à cette fonction sous l’autorité de …………………………………………

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.

|  |
| --- |
| **Formation**  |

**Conformément** **à l’article 2 de l’arrêté du 29 janvier 2015**, vous bénéficiez **d'une formation préalable obligatoire de 7 jours**, à votre prise de fonction. Cette formation sera complétée par d’autres formations spécifiques à la prévention des risques professionnels tout au long de la mission.

Conformément à l’article 4 de l’arrêté du 29 janvier 2015, vous bénéficiez d’**une formation continue de 2 jours** l'année suivant la prise de fonction, et au minimum à un module de formation les années suivantes, au choix dans la liste proposée par le CNFPT.

**Exemples des modules de formation proposés (Catalogue CNFPT - Occitanie)** :

* La prévention des risques liés aux troubles musculo - squelettiques (TMS)
* Accueil des nouveaux arrivants en santé sécurité au travail.
* La place et le rôle de l’encadrement en santé et sécurité au travail.
* Autres formations spécifiques à la prévention des risques professionnels.

|  |
| --- |
| **Champ d’intervention** |

Dans le cadre des dispositions prévues aux articles 4 et 4-1 du décret précité, votre mission de conseiller de prévention a pour objet principal **d’assister et de conseiller l’Autorité territoriale** dans :

* La démarche d’évaluation des risques.
* La mise en place d’une politique de prévention.
* La mise en œuvre des règles d’hygiène et de sécurité du travail.

**Votre mission de conseiller de prévention a aussi pour objet de coordonner les assistants de prévention nommés dans l’établissement.**

|  |
| --- |
| **Missions réglementaires** |

1. Prévenir les dangers susceptibles de compromettre la sécurité ou la santé des agents.
2. Améliorer les méthodes et le milieu du travail en adaptant les conditions de travail en fonction de l'aptitude physique des agents.
3. Faire progresser la connaissance des problèmes de sécurité et des techniques propres à les résoudre.
4. 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.
5. Proposent des mesures pratiques propres à améliorer la prévention des risques.
6. Participent, en collaboration avec les autres acteurs, à la sensibilisation, l'information et la formation des personnels.
7. Participent, en lien avec l'Autorité Territoriale, à l'élaboration des projets de délibération pour l’affectation de jeunes travailleurs aux travaux interdits susceptibles de dérogation.

Le conseiller de prévention est associé aux travaux du Comité social territorial ou le cas échéant de la Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et des Conditions de Travail. Il assiste de plein droit, avec voix consultative, aux réunions de ces instances, lorsque la situation de la collectivité auprès de laquelle il est placé est évoquée.

*Les missions supplémentaires sont établies sur la base d’un accord commun entre le conseiller de prévention et l’Autorité territoriale.*

|  |
| --- |
| **Moyens alloués pour cette fonction** |

**Pour mener à bien cette fonction, vous bénéficiez d’un temps alloué de : ……………………**

**Le service prévention du Centre de Gestion recommande un agent à temps plein pour les fonctions de conseiller en prévention.**

**Selon les moyens du conseiller en prévention de votre collectivité, cocher les cases concernées :**

🞎 Mise à disposition d’un véhicule de service pour se rendre sur les différents sites

🞎 Local administratif réservé (ex : bureau, armoires…)

🞎 Poste informatique muni d’outils rédactionnels (ex : Word, Excel…)

🞎 Matériel bureautique (ex : imprimante, fax, photocopieur…)

🞎 Accès à Internet (outils d’informations)

🞎 Moyen(s) de communication (téléphone, portable…)

🞎 Documentation réglementaire (ex : Code du travail, dictionnaire permanent)

* Vous pouvez bénéficier de l’appui technique du service prévention du Centre de Gestion.
* Vous pouvez être amène à rencontrer les personnels de la collectivité ou de l’établissement relevant de votre périmètre.
* Vous aurez accès, en tant que de besoin, aux locaux entrant dans le champ d'action de votre mission.
* Vous aurez accès à tous les documents nécessaires à l’exercice de votre mission.
* Vos déplacements éventuels devront être couverts par un ordre de mission qui garantira vos remboursements de frais.

|  |  |
| --- | --- |
| *Signature du conseiller de prévention :* | *Cachet et signature de l’Autorité territoriale :* |