

Lettre de nomination et de cadrage d'un assistant de prévention en EPLÉ

(En tête de l'établissement émetteur à adapter selon le positionnement)

A (lieu)....., le.(date).....

LETTRE de NOMINATION et de CADRAGE : assistant de prévention

MME / M (nom, prénom) :

Fonction ou qualité :

Madame, Monsieur,

En application de l'article 4 du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique, vous avez été nommé assistant de prévention, affecté à l'EPLÉ X, à compter du ...

Le positionnement

Conformément aux dispositions de l'article précité, vous exercez cette fonction sous ma responsabilité et de ce fait, recevrez des directives de ma part et devrez me rendre compte de votre action.

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

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.

Le 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 d'établissement** dans la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité du travail. Vos missions s'articulent autour de :

- la prévention des dangers susceptibles de compromettre la santé et la sécurité des agents, dans le cadre des actions de prévention arrêtées ;
- 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 de la connaissance des problèmes de sécurité et des techniques propres à les résoudre ;
- la bonne tenue des registres de santé et de sécurité au travail.

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 proposerez des mesures pratiques et opérationnelles propres à améliorer la prévention des risques professionnels en vous appuyant sur les rapports de l'inspecteur chargé de la santé et de la sécurité au travail (ISST) et/ou du médecin du travail.

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 application de l'article 4-1 de ce même décret, vous participez, en collaboration avec le chef de service, à l'établissement des déclarations de dérogation prévues à l'article 5-12.

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.

La formation

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

Le cadre d'action

Vous êtes placé(e), le cas échéant, auprès de la CHS de l'établissement et avez une compétence pour les questions traitant des personnels de l'EPL X. Dans le cadre de votre intervention, vous pourrez accéder aux locaux de l'établissement.

Le partenariat

Votre action ne peut se concevoir sans un travail de partenariat étroit avec l'équipe de direction de l'EPL X.

Le conseiller de prévention départemental est votre interlocuteur direct pour tout conseil et appui technique, en lien avec d'autres acteurs académiques le cas échéant (conseillers de préventions académiques, équipe pluridisciplinaire de médecine de prévention, Inspecteur Santé et Sécurité au Travail, services des ressources humaines...)

Le cas échéant, tout en restant sous l'autorité directe de votre chef d'établissement, vous informez le conseiller de prévention départemental des actions réalisées et exercez notamment une première analyse des risques encourus par les agents.

Les moyens

Pour l'exercice de cette mission vous disposerez de heures par semaine, soit environ % de votre quotité de travail.

Ce calcul doit correspondre à votre **disponibilité réelle** pour cette mission et tenir compte de la configuration des locaux (locaux isolés, vétusté, travaux en projet ou en cours) et du nombre d'agents.

Les moyens nécessaires à l'exercice de cette mission vous seront attribués (documentation, abonnement, équipement bureautique,).

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

Signature de l'assistant de prévention

Signature du chef d'établissement

Copie : - IA-DASEN

- Conseiller de prévention départemental (dsdenN°Dpt-consprevention@ac-normandie.fr)
- Conseiller de prévention académique (conseiller-prevention-sst@ac-normandie.fr)
- Collectivité de rattachement (dans le cas d'un assistant de prévention agent de collectivité)
- Intéressé