**LETTRE DE CADRAGE – ASSISTANT DE PREVENTION :**

En vertu des textes réglementaires rappelés ci-dessous, j’ai l’honneur de vous faire parvenir cette lettre de cadrage en vue de vous préciser les services pour lesquels vous êtes compétent, quels seront les objectifs à atteindre ainsi que le temps qui vous est imparti pour exercer votre mission :

⇒ Article 4 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 modifié relatif à l’hygiène et à la sécurité du travail, ainsi qu’à la médecine préventive dans la fonction publique territoriale.

⇒Article L812-1 du Code général de la fonction publique

⇒ Loi n°2010-751 du 5 juillet 2010 art 19 et 20

1. **Vos missions seront** :

 - Conseiller l’autorité territoriale sur les obligations à mettre en œuvre de prévention des risques professionnels et sur toutes mesures d’alerte ou de conseils sur les actions à mettre en œuvre afin de diminuer les risques professionnels et la survenance d’accident de travail ou de trajet.

- Prévenir les dangers susceptibles de compromettre la sécurité ou la santé des agents.

* Analyser les causes des accidents de services et de trajet de la collectivité et/ou EPCI, afin de proposer des actions préventives
* Proposer des améliorations des méthodes et du milieu du travail en veillant à adapter les conditions de travail en fonction de l’aptitude physique des agents
* Faire progresser la connaissance des agents et de l’autorité territoriale des problèmes de sécurité et des techniques propres à les résoudre
* Veiller à l’observation des prescriptions législatives et réglementaires prises en ces matières
* Veiller à la bonne tenue des registres de santé et de sécurité ainsi que les registres uniques de sécurité dans tous les services.
* Elaborer seul ou avec une aide extérieure, et mettre à jour annuellement le Document Unique d’Evaluation des Risques Professionnels (DUERP) et suivre le plan d’actions qui en découle
* Participer, éventuellement en collaboration avec d’autres acteurs, à la sensibilisation, l’information et à la formation des personnels et des élus.
* Assister de plein droit, avec voix consultative, aux réunions du : *(rayer les mentions inutiles)*
	+ Comité Social Territorial (Commune ou établissement de plus de 50 agents et moins de 200 agents)
	+ Comité Social Territorial *Formation Spécialisée* (Commune ou établissement de plus de 200 agents)
	+ Comité Social Territorial *Formation Spécialisée* du Centre de Gestion 27 (Commune ou établissements de moins de 50 agents)

Lorsque la situation de la collectivité ou de l’EPCI auprès de laquelle il est placé est évoquée.

1. **Le temps qui vous est imparti :** *( le temps doit être proportionnel aux missions et périmètre de la collectivité et ou de l’EPCI)*

Vous disposerez de …………….. heures par semaine pour vous consacrer à l’ensemble des missions décrites ci-dessus.

1. **L’organisation administrative :**

Conformément à l’article 4 du décret du 10 juin 1985 modifié, vous êtes désigné et vous exercerez vos fonctions **directement sous mon autorité.**

Vous veillerez, dans le cadre de l’ensemble de ces missions, à travailler en étroite collaboration avec le directeur général des services ou la secrétaire générale de mairie, avec le médecin du service de médecine préventive, ainsi qu’avec le conseiller en prévention du CDG27.

Vous aurez accès à tous les services, **sauf contre ordre de ma part**, de votre propre initiative.

1. **Les services dont vous avez la charge sont composés :**

-………………………..,

* + ……………………….,
	+ ………………………., - ………………………. .

1. **Les moyens dont vous disposez :**

**Matériels :**

1. **Vos devoirs :**

Je vous demande de veiller tout particulièrement au respect du secret professionnel eu égard aux informations dont vous pourriez avoir connaissance, notamment d’ordre médical.

Vous me ferez parvenir un rapport annuel dressant le bilan de vos activités et exposant vos propositions d’actions en matière d’hygiène et de sécurité.

En tant que de besoin, un rapport intermédiaire pourra m’être adressé.

Fait à …………………………………..Le…………………………….

Signature : Le Maire (ou le Président),