CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE DE LA VIENNE

Modèle arrêté de nomination – Février 2023

## ARRETE PORTANT DESIGNATION DE *M……………………*

En qualité d’Assistant de Prévention *ou Conseiller de prévention*

|  |
| --- |
| **Visas** |

Vu le Code Général de la fonction publique, notamment ses articles L136-1, L251-5 à L251-10, et son article L231-4,

Vu le 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,

Vu le Décret 2021-571 du 10 mai 2021 relatif aux comités sociaux territoriaux des collectivités territoriales et de leurs établissements publics

Vu l’information faite au Comité Social Territorial / Formation spécialisée en santé sécurité et conditions de travail (*indiquez l’instance de laquelle vous dépendez*)

Vu l’arrêté de nomination à la fonction d’ACMO n° ………………………….. *(Indiquez cette référence si vous aviez nommé un ACMO au sein de votre collectivité, sinon supprimer la ligne)*

Considérant que l’intéressé(e) suivra la formation préalable à la prise de fonction définie par l’arrêté relatif à la formation préalable à la prise de fonction et à la formation continue.

### ARRÊTE

|  |
| --- |
| **Article 1** |

Mme/M…………………………………...…… titulaire du grade de ………………….…………………………… est désigné à compter du ………………….…en qualité d’Assistant de Prévention (ou Conseiller de prévention), sous la responsabilité de l’Autorité Territoriale.

|  |
| --- |
| **Article 2** |

La mission de Mme/M………………………………………...…… est d’assister et de conseiller l’autorité territoriale, auprès de laquelle il est placé conformément à l’article 1, dans la démarche d’évaluation des risques et dans la mise en place d’une politique de prévention des risques ainsi que dans la mise en œuvre des règles de sécurité et d’hygiène au travail visant à :

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.

Au titre de cette mission, ledit agent :

1° Proposera des mesures pratiques propres à améliorer la prévention des risques ;

2° Participera, en collaboration avec les autres acteurs, à la sensibilisation, l’information et la formation des personnels.

Par ailleurs, Le conseiller de prévention ou, à défaut, l’un des assistants de prévention *(indiquez quel est votre système de fonctionnement et modifiez en conséquence)* est associé aux travaux du Comité Social Territorial / Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et de conditions de Travail placée auprès du CDG86 *(Indiquez votre instance de rattachement)*. Il assiste de plein droit, avec voix consultative, aux réunions de cette instance, lorsque la situation de la collectivité auprès de laquelle il est placé est évoquée.

|  |
| --- |
| **Article 3** |

Conformément aux obligations réglementaires, une lettre de cadrage définissant notamment les moyens mis à disposition et le cadre d’action pour l’exercice de cette mission est annexée à cet arrêté.

|  |
| --- |
| **Article 4** |

Une formation continue sera dispensée dans les conditions prévues par voie réglementaire.

|  |
| --- |
| **Article (5)** |

L’arrêté de nomination ACMO susvisé ne produit plus d’effet à compter de la date d’application du présent arrêté.

*Mettre cet article uniquement si vous aviez nommé cet agent en tant qu’ACMO*

|  |
| --- |
| **Article (6)** |

Le Secrétaire Général (ou le Directeur Général) est chargé de l’exécution du présent arrêté qui sera transmis :

* au Représentant de l’Etat,
* notifié à l’intéressé.

Ampliation adressée :

* au Président du centre de gestion,
* au Comptable de la collectivité.

**Fait à …………………………………., le ……..**

**Le Maire (ou le Président)**

Le Maire (ou le Président),

* certifie sous sa responsabilité le caractère exécution de cet acte,
* informe que le présent arrêté peut faire l’objet d’un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois à compter de la présente notification.

**Notifié le …………..**

**Signature de l’agent :**