**Modèle de délibération**

***Validation du document unique d’évaluation des risques professionnels et du plan d’actions***

🕬 Les mots inscrits en italique et cet encadré doivent faire l’objet d’un choix et/ou être enlevés dans la version définitive de la délibération.

*Logo ou blason de la commune ou de l’établissement public*

*Nom du département*

*Nom de l’arrondissement*

*Nom de la commune ou de l’établissement public*

Délibération n° Année – n° d’ordre

**Titre de la délibération**

Séance du (jour / mois / année)

L’an deux mil … , le … *(jour en chiffres)* du mois … *(mois en toutes lettres)* à *(heure en toutes lettres)*, se sont réunis dans le lieu ordinaire de leurs séances les membres du *Conseil[[1]](#footnote-1) … de ou du[[2]](#footnote-2)* … *(préciser la dénomination de la collectivité territoriale ou de l’Etablissement)*, sous la présidence de *(Monsieur ou Madame) (Prénom et Nom [nom en majuscule])*, *Maire ou Président/ Présidente*, dûment convoqués le *(indiquer la date de la convocation).*

Nombre de conseillers en exercice

Nombre de conseillers présents

Formant la majorité des membres en exercice.

Procuration(s) :

Absent(s) excusé(s) :

Le secrétariat a été assuré par : (Prénom et Nom de la personne)

*Monsieur ou Madame Le Maire ou le-la Président/Présidente* expose que :

Les communes et les établissements publics ont obligation d’assurer la sécurité et de protéger la santé physique et mentale de leurs agents. En vertu du décret n°2001-1016 du 5 novembre 2001, ils doivent procéder à une évaluation des risques professionnels auxquels les agents sont susceptibles d’être exposés et définir les actions de prévention visant à leur garantir un niveau optimal de protection de la sécurité et de la santé. Le résultat de cette évaluation doit être transcrit dans un Document Unique.

Le document unique est un outil de communication et de management des risques dans les collectivités et est au cœur de toute démarche de prévention des risques professionnels.

Ce document doit être mis à jour une fois par an en fonction des nouveaux risques identifiés ou lors d’une réorganisation opérationnelle ou fonctionnelle. Il reste de l’entière responsabilité de l’autorité territoriale qui doit donc veiller à ces prescriptions.

Le document unique et le plan d’actions qui en découle ont été présentés pour avis à la formation spécialisée en matière de santé sécurité et conditions de travail (ou à défaut au comité social territorial) qui l'a validé le *(indiquer la date)* *à l'unanimité.*

Ces précisions étant apportées, il est donc proposé au Conseil[[3]](#footnote-3) de valider le document unique d’évaluation des risques professionnels et le plan d’actions qui en découle.

Sur le rapport de *Monsieur/Madame le Maire ou le Président/La Présidente*, après en avoir délibéré, le Conseil[[4]](#footnote-4), (*indication des votes*):

|  |  |
| --- | --- |
| *Nombre de suffrages exprimés :* |  |
| *Votes Pour :* |  |
| *Votes Contre :* |  |
| *Abstention :* |  |

**DÉCIDE**

**Article 1 :**

De valider le document unique et le plan d’actions qui en découle

**Article 2 :**

Que les crédits nécessaires seront inscrits au budget principal *(ou annexe)*

*☞ En fonction du plan d’actions, il est bien de voter un budget en vue de réaliser des actions.*

**Article 3 :**

Que *Monsieur/Madame le Maire ou le Président/La Présidente* est *chargé(e)* de prendre toutes les mesures nécessaires à l’exécution de la présente délibération.

Fait et délibéré en séance

le *(date de la séance)*

Affiché le : *(date)*

Publié le : *(date)*

Transmise au Représentant de l’État le : *(date)*

*Monsieur ou Madame le Maire ou le-la Président*/*Présidente* certifie, sous sa responsabilité, le caractère exécutoire de cet acte, et informe qu’il peut faire l’objet d’un recours auprès du Tribunal Administratif d’Orléans, situé 28 rue de la bretonnerie, 45057 Orléans dans un délai de deux mois à compter de sa publication et sa transmission aux services de l’État. Le tribunal administratif peut être saisi par l’application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet http://telerecours.fr

Le *Maire ou le-la Président/Présidente*

*NOM Prénom*

Le *(date)*

1. *municipal /départemental/ régional/syndical/ communautaire/métropolitain/d’administration* [↑](#footnote-ref-1)
2. *la commune, le département, la Région, la Métropole, la communauté urbaine, la communauté d’agglomération, la communauté de communes, le syndicat* [↑](#footnote-ref-2)
3. municipal /départemental/ régional/syndical/ communautaire/métropolitain/d’administration [↑](#footnote-ref-3)
4. municipal /départemental/ régional/syndical/ communautaire/métropolitain/d’administration [↑](#footnote-ref-4)