



## COLLÈGE INTERRÉGIONAL n° 3

Régions Nord-Pas-de-Calais, Picardie, Champagne-Ardenne,  
Lorraine, Alsace, Bourgogne, Franche-Comté

### Dossier d'habilitation d'Intervenant en Prévention des Risques Professionnels (IPRP)

**Demande « personne physique »**

\* \* \*

*Description de l'emploi, des compétences  
et de la pratique professionnelle*

Nom patronymique: .....

Prénom .....

Nom marital : .....

Adresse : .....

.....

Tél : ..... Fax : .....

Courriel : .....

■ Compétence(s) demandée(s) pour l'habilitation (cochez la ou les cases) :

médicale

technique

organisationnelle

■ Le demandeur atteste ne pas avoir déposé de demande :

dans un autre Collège

durant les douze derniers mois précédant le présent dépôt

■ Le demandeur autorise, en cas d'habilitation, la publication de ses coordonnées  
(Nom, prénom, adresse, adresse courrier électronique, domaine(s) d'habilitation)  
sur les sites internet des organismes membres du Collège d'habilitation.

OUI

NON

Date :

Signature du demandeur :

---

Réservé au secrétariat du Collège

N° du dossier : ..... Date de réception du dossier d'habilitation : .../.../....

## Descriptif du dossier

<b>Partie 1 :</b>	
<b>Informations destinées au candidat</b>	
- Concernant le dispositif d'habilitation au titre d'IPRP et ses critères pour une demande « personne physique »	Page. 3
- Concernant ce dossier à renseigner	Page. 4
<b>Partie 2 :</b>	
<b>Le descriptif du (des) diplôme (s) ou du niveau scolaire que vous avez acquis</b>	Page.5
<b>Partie 3 :</b>	
<b>Le descriptif de votre (vos) titre (s), diplôme (s), certificat (s) au cours de votre parcours professionnel</b>	Page. 6
<b>Partie 4 :</b>	
<b>Le descriptif de votre emploi : salarié d'entreprise, d'organisme ou d'un cabinet de consultants OU salarié indépendant</b>	Page. 7
<b>Partie 5 :</b>	
<b>Le descriptif de vos activités de travail</b>	Page. 8
<b>Partie 6 :</b>	
<b>Le descriptif de votre pratique professionnelle en rapport avec les exigences de la mission d'IPRP définies par les textes en vigueur</b>	Page. 9
<b>En annexe : Les documents types à fournir</b>	
1. Votre lettre de motivation	Page. 13
2. Un document type : justificatif d'activités	Page. 14
3. Un document type : attestation d'emploi ou de salarié retraité	Page.15
4. Un document type : attestation de formation professionnelle	Page.16
5. liste des documents fournis par le candidat	Page 18

## Partie 1 : Informations destinées au candidat

### 1.1 le dispositif d'habilitation d'IPRP et ses critères, pour une demande « personne physique »

- La décision d'habilitation des candidats au titre d'IPRP est une décision partagée (collégiale) entre les institutions régionales (CRAM, OPPBTP et ARACT) de votre collège.
- Leur décision se réfère au cadre législatif et réglementaire apporté par les textes (décret, arrêté et circulaire) et à une position commune adoptée entre ces institutions de niveau national et celles de votre collège régional.

#### Rappel des points juridiques importants et retenus par les collèges

##### **DÉCRET du 24 juin 2003:**

“ L'intervenant en prévention des risques professionnels participe, dans un objectif exclusif de prévention, à la préservation de la santé et de la sécurité et de l'amélioration des conditions de travail ” Art III du décret

“ L'habilitation est accordée en fonction des garanties d'indépendance et de la compétence présentées par la personne ou l'organisme, de l'expérience acquise **dans le domaine de la prévention des risques professionnels et de l'amélioration des conditions de travail** et des moyens dont il dispose pour exécuter les missions pour lesquelles il est habilité ” Art R.241-1-4

##### **ARRÊTÉ du 24 décembre 2003**

**Article 1 :** “ Des collèges régionaux délivrent aux intervenants en prévention des risques professionnels l'habilitation prévue à l'article R.241-1-4 du code du travail. À cette fin, ils prennent en compte :

L'indépendance du demandeur au moyen d'une déclaration d'intérêt produite, **les compétences**

**professionnelles du demandeur** au vu de

Ses titres et diplômes ET/OU de son expérience acquise dans les domaines de la prévention des RP et de **l'amélioration des conditions de travail.**

L'intervenant est habilité au vu de sa demande, au titre des compétences médicales, techniques ou organisationnelles mentionnées à l'article L.241-2 du code du travail ”

**Article 5 :**“ Le dossier du candidat comprend nécessairement :

1. pour les personnes physiques : leurs titres et diplômes ainsi que **le cas échéant, toute référence témoignant d'une expérience professionnelle dans les domaines de la prévention des risques et de l'amélioration des conditions de travail**

2. pour les personnes morales : ..... ”

**CIRCULAIRE du 13 janvier 2004 (p.3 et 6)** “ L'appel à la pluridisciplinarité doit d'abord s'adapter aux besoins des acteurs du monde du travail : **l'essentiel est que la pluridisciplinarité s'organise autour de personnes ou organismes qualifiés**, car il ne saurait y avoir de **prévention efficace sans une réelle connaissance du milieu de travail** ”

« La prise en compte de l'expérience est soumise à deux conditions : cette expérience doit être acquise dans le domaine de la prévention et de l'amélioration des conditions de travail et, la durée de l'expérience prise en considération ne peut être inférieure à trois ans ».

## 1.2 Le dossier à renseigner :

- IL a pour but de vous aider à décrire le plus précisément possible :
  - Vos activités professionnelles antérieures (si vous êtes retraité) ou actuelles en lien avec les attendus de la fonction d'IPRP,
  - Votre expérience et votre pratique professionnelle en rapport avec l'habilitation demandée.

NB : Vous pouvez ajouter des feuillets supplémentaires à ce dossier, pour répondre à chacune des questions. Pour se faire, il vous faut indiquer en tête de chaque feuillet votre identité et le numéro de la question et son N° de page

- C'est à partir des informations que vous aurez réunies dans le présent dossier que le jury décidera de délivrer ou non l'habilitation demandée.  
Aussi efforcez-vous de répondre avec précision aux questions qui vous sont posées afin de décrire vos titres, diplômes, vos activités professionnelles actuelles ou antérieures (retraité)

◆ Les informations contenues dans ce dossier sont de votre propre responsabilité et détenues confidentiellement par le secrétariat de votre collège interrégional.

◆ L'envoi de ce dossier ne vaut pas acceptation par le collège interrégional de votre demande d'habilitation

◆ *La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce dossier. Elle garantit un droit d'accès et de rectification vous concernant auprès du service qui vous a remis ce dossier.*

## 1.3 Votre contact :

Vous pouvez, pour tout renseignement complémentaire, vous adresser à la CRAM, à l'organisme du réseau ARACT ou à l'OPPBT de votre région.

Ou au secrétariat du collège interrégional :

Madame Fasquelle au 03 20 05 6506

Email : [pascale.fasquelle@cram-nordpicardie.fr](mailto:pascale.fasquelle@cram-nordpicardie.fr)

**Partie 2 : Le descriptif du (des) diplôme (s) ou du niveau scolaire que vous avez acquis**

**Descriptif de votre dernier diplôme obtenu ?**

Titre : .....

Acquis en (J/M/A) : .../ .../ ....

Organisme et Lieu d'obtention:.....

**Si c'est le cas, quel est (sont) votre (vos) diplôme (s) acquis antérieurement ?**

Titre : .....

Acquis en (jour / mois / année) : .../ .../ ....

Organisme et Lieu d'obtention:.....

\_\_\_\_\_

Titre : .....

Acquis en (jour / mois / année) : .../ .../ ....

Organisme et Lieu d'obtention:.....

\_\_\_\_\_

Titre : .....

Acquis en (jour / mois / année) : .../ .../ ....

Organisme et Lieu d'obtention:.....

**Ou (dans le cas où vous n'avez pas de diplôme, titres ou certification)**

**quel est votre dernier niveau d'étude scolaire acquis ?**

Dernier niveau scolaire acquis : .....

À quelle date : (jour / mois / année) : .../ .../ ....

Organisme et Lieu d'obtention:.....



**Partie 4 : Le descriptif de votre emploi :**

- En tant que salarié d'entreprise, d'organisme ou d'un cabinet de consultant
- Ou en tant que salarié indépendant

Quel est votre emploi ? :

Situez le dans l'organisation de l'entreprise ou de l'organisme ou du cabinet de consultant. Dans quel service ?

Avez-vous des responsabilités hiérarchiques ? Si oui, lesquelles

Assurez-vous un mandat dans le cadre d'une instance représentative du personnel (CE, CHSCT, DP, DS, ...) ? Si oui, lequel ?

**Joindre impérativement une déclaration d'intérêt (déclaration sur l'honneur) garantissant votre indépendance.** Ce document doit comporter les informations suivantes :

- . les activités exercées par le demandeur donnant lieu à rémunération personnelle autres que celles liées à la fonction déclarée,
- . la conduite ou la participation à des missions particulières (travaux scientifiques, rapports d'expertise, activités de conseil, etc.),
- . les activités donnant lieu à un versement au budget d'une institution (une association par exemple),
- . le cas échéant, d'autres liens, familiaux, associatifs, etc...
- . l'absence de mandat électif (CHSCT ou CTR)

*(En cas d'absence d'intérêt, le spécifier sur la déclaration en reprenant tous les points ci-dessus)*

**Partie 5 : Le descriptif de votre travail**

- en tant que salarié d'entreprise,
- OU de salarié indépendant ou de spécialiste d'une fonction Hygiène, Sécurité ou Conditions de Travail

Quelle est la nature principale de votre mission ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Que vous demande-t-on de faire ?

1 : .....  
.....  
2 : .....  
.....  
3 : .....  
.....  
4 : .....  
.....

Quelles compétences mobilisez-vous pour répondre à vos missions ?

1 : .....  
.....  
2 : .....  
.....  
3 : .....  
.....  
4 : .....  
.....  
5 : .....  
.....

## **Partie 6 : Le descriptif de votre pratique professionnelle en rapport avec les exigences de la mission d'IPRP définies par les textes en vigueur (CF page 3)**

### **1. Rappel :**

- 1.1 L'action ou l'intervention d'un IPRP est définie dans le décret du 26 juin 2004, relatif à la « mise en œuvre de la pluridisciplinarité pour les SST ».

Ainsi, « l'évaluation a priori des risques professionnels » et sa formalisation « le document unique »<sup>[1]</sup> sont complétées et enrichies par l'exigence de pluridisciplinarité. Aujourd'hui l'évaluation a priori des risques professionnels est pluridisciplinaire, et c'est à ce titre que les futurs IPRP interviendront à la demande du SST de son entreprise ou d'un SST externe,

- 1.2 Pour délivrer l'habilitation IPRP, les collèges se sont accordés à vérifier si le candidat dispose d'une compétence transversale. C'est-à-dire si le candidat :
- D'une part maîtrise un domaine d'actions ou un sujet, en santé, sécurité et conditions de travail
  - Et d'autre part, s'il inscrit ces différents domaines dans une action ou intervention, qui intègre à la fois la prévention des risques professionnels ET l'amélioration des conditions de travail.

### **2. Pour répondre aux questions suivantes, placez-vous dans la situation suivante.**

**« Vous êtes habilités en tant qu'IPRP « personne physique », et vous recevez une demande d'action ou d'intervention du SST de votre entreprise ou d'un SST.  
Comment allez-vous procéder ? »**

**Quelques thèmes ou questions peuvent vous guider dans vos réponses:**

1. L'instruction de la demande
2. La démarche méthodologique proposée
3. La rédaction du rapport de l'intervention et sa restitution

Nous vous demandons en page 12, de rédiger une référence d'action de votre choix, illustrant votre pratique professionnelle

---

<sup>[1]</sup> Décret de novembre 2001









## Annexe 2 : Document type

### Le justificatif d'activités

Les documents à fournir doivent justifier :

- De trois années d'activité professionnelle en rapport avec l'habilitation demandée si vous possédez un diplôme ou un titre reconnu baccalauréat + 2,
- De huit années d'activités professionnelles, si vous étiez membre d'un Comité d'Hygiène et de Sécurité et des Conditions de travail (CHSCT) ou membres de Comité Techniques Régionaux CTR

Pour chaque emploi ou activité salariée, ces documents peuvent être :

- Un certificat de travail ;
- ou**
- Une attestation d'emploi (voir à la fin du fascicule un modèle d'attestation d'emploi) ;
- ou**
- Des bulletins de salaire

Pour les activités non salariées, fournir une attestation auprès des organismes habilités et des justificatifs de la durée de cette inscription (Registre du Commerce ou des Sociétés, Registre des Métiers, U.R.S.S.A.F. ou tout autre document pouvant attester de votre activité).

Pour les activités bénévoles, fournir des justificatifs d'emploi en tant que bénévole (attestation délivrée par le président de l'association...).

Pour les activités relevant des CHSCT ou CTR, joindre la copie des comptes rendus de réunion où vous figurez en tant que membre.

**Annexe 3 : Document type**  
**Attestation d'emploi ou de salarié retraité**

**- Attestation d'emploi -**

Je soussigné(e), .....

certifie que : .....

demeurant à : .....  
.....

☞ est employé(e)  à temps plein     à temps partiel (précisez la quotité) :  
depuis le : .....

☞ a été employé(e)  à temps plein     à temps partiel (précisez la quotité) :  
du : .....                      au : .....

en qualité de :  
.....

Nom et adresse de l'entreprise / de l'association :  
.....  
.....  
.....

**Cachet**

Fait à : ..... Le .....

Signature du responsable / du président

## Annexe 4 : Document type Attestation de formation professionnelle

Nom - Prénom de la personne ayant suivi la formation :

.....

Intitulé de la formation :

.....

Nom et adresse de l'Organisme de Formation :

.....  
.....

Durée de la formation (Date de début et date de fin) :

.....

Modalités :     à temps plein     en alternance     à distance

Objectifs de la formation dispensée :

.....  
.....  
.....

Contenu de la formation dispensée :

.....  
.....  
.....

Evaluation des compétences acquises dans la cadre de la formation :

Oui       Non

Si oui :

Compétences acquises	Savoirs acquis

**Conditions dans lesquelles les compétences et savoirs ont été évalués**

.....  
.....

**Critères d'évaluation :**

.....  
.....  
.....

**Attestation certifiée conforme par le responsable de la formation**

Date et signature

Cachet de l'Organisme

**Annexe 5 : liste des documents joints à ce dossier**  
**Notamment un CV et la déclaration d'intérêt**  
( titre, nombre de pages, dates)

- document n°:  
.....  
.....
- document n°:  
.....  
.....
- document n°:  
.....  
.....
- document n°:  
.....  
.....
- document n°:  
.....  
.....
- document n°:  
.....  
.....
- document n°:  
.....  
.....
- document n°:  
.....  
.....
- document n°:  
.....  
.....
- document n°:  
.....  
.....
- document n°:  
.....  
.....
- document n°:  
.....  
.....
- document n°:  
.....  
.....

**FIN DU DOSSIER**

**DEMANDE D'HABILITATION EN TANT QU'INTERVENANT  
EN PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS**

Décret n° 2003-546 du 24 juin 2003

(Articles R. 241-1-1 et suivants du code du travail)

Nom, prénom (personne physique) : .....

Raison sociale (personne morale) : .....

Nature juridique ou statut de la personne morale : .....

Nom du responsable de la personne morale : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone : ..... Fax : .....

E-mail : .....

**Première demande**       **Demande de renouvellement** (ne concerne que les personnes morales)

**Domaine(s) de compétence :**     **Médical**                       **Technique**                       **Organisationnel**

**Le demandeur atteste ne pas avoir déposé de demande :**

- dans un autre collège**
- durant les douze derniers mois précédant le présent dépôt**

**Date :**

**Signature du demandeur :**

**Pièces à joindre :**

- **pour les personnes physiques :** photocopie des titres et diplômes et/ou documents témoignant d'une expérience professionnelle ;
- **pour les personnes morales :** fiche descriptive des ressources humaines et techniques consacrées à la santé et à la sécurité au travail et bilan d'activité en cas de demande de renouvellement ;
- **pour tous les demandeurs :**
  - lettre de motivation, mettant en évidence l'expérience acquise dans le domaine de la prévention, une bonne connaissance du milieu du travail, les compétences et les moyens nécessaires à l'exercice de la mission du demandeur (préservation de la santé, de la sécurité des salariés, amélioration des conditions de travail dans un objectif exclusif de prévention)
  - une déclaration d'intérêt (déclaration sur l'honneur) garantissant l'indépendance du demandeur. Ce document doit comporter les informations suivantes :
    - . les activités exercées par le demandeur donnant lieu à rémunération personnelle autres que celles liées à la fonction déclarée,
    - . la conduite ou la participation à des missions particulières (travaux scientifiques, rapports d'expertise, activités de conseil, etc.),
    - . les activités donnant lieu à un versement au budget d'une institution (une association par exemple),
    - . le cas échéant, d'autres liens, familiaux, associatifs, etc...
    - . l'absence de mandat électif (CHSCT ou CTR)

*(En cas d'absence d'intérêt, le spécifier sur la déclaration en reprenant tous les points ci-dessus)*

---

Dossier à transmettre **en trois exemplaires** à l'Organisme le plus proche du lieu où le candidat a son siège ou exerce son activité principale (CRAM – ARACT – OPPBTP)