

**Annexe 2 à la note sur la maîtrise des risques pour les missions hors territoire métropolitain
Missions de plus de 89 jours consécutifs**



**Dossier de demande de mission de longue durée hors du territoire national
(plus de 89 jours consécutifs)**

Tout missionnaire pour une mission de plus de 89 jours consécutifs doit remplir ce dossier, le signer, le mettre sous format PDF en PJ de sa demande auprès du DirSU, et joindre aussi l'annexe 1 sous forme dématérialisée XLS.

Déclaration d'interruption de mission longue durée

Je soussigné(e)

Déclare qu'à la date de transmission de ma demande de mission longue durée à la direction de la sûreté du CNRS :

Congés :

Je n'ai pas prévu de prendre des congés durant la période de ma mission longue durée

J'ai prévu de prendre des congés durant la période de ma mission longue durée aux dates suivantes :

Date de début : Date de fin :

Date de début : Date de fin :

Date de début : Date de fin :

Missions en dehors du pays d'accueil ou hors de la ville de résidence inscrite sur mon OM :

Je n'ai pas prévu d'effectuer une mission en dehors du pays d'accueil ou hors de la ville de résidence inscrite sur mon OM durant la période de ma mission longue durée

J'ai prévu d'effectuer une mission en dehors du pays d'accueil ou hors de la ville de résidence inscrite sur mon OM durant la période de ma mission longue durée, aux dates suivantes :

Objet de la mission :

Lieu de la mission :

Date de début : Date de fin :

Objet de la mission :

Lieu de la mission :

Date de début : Date de fin :

Objet de la mission :

Lieu de la mission :

Date de début : Date de fin :

Je m'engage à prévenir mon directeur d'unité et la direction de la sûreté du CNRS si je devais ultérieurement décider de prendre des congés ou effectuer une mission en dehors des destinations de mission prévues initialement sur ma demande de mission longue durée.

Fait à le

Signature de l'agent :

Engagements de l'agent en mission longue durée

Cocher chaque item

Je soussigné

m'engage à :

Au titre de la préparation de la mission :

Remplir le document « analyse des risques avant départ en mission » (ci-dessous)

Contacteur ou prendre rendez-vous avec le médecin de prévention ou du travail de ma délégation régionale de rattachement et appliquer ses recommandations,

En fonction de l'analyse des risques, contacter ou prendre rendez-vous avec l'ingénieur régional de prévention et de sécurité de la délégation régionale de rattachement et à appliquer ses recommandations,

Contacteur le responsable informatique de mon unité, à défaut celui de la délégation régionale,

Me tenir au courant, jusqu'au départ, de la situation du pays de destination

Me déclarer :

- sur le site Ariane du ministère de l'Europe et des affaires étrangères,

- sur le site SAME du CNRS (<https://sesame-mae.dsi.cnrs.fr> accessible à partir de portail Simbad rubrique Missions à l'étranger) qui permet d'informer l'attaché en charge de la recherche auprès de l'ambassade française du pays de destination et le chef de bureau CNRS à l'étranger si le pays de destination est rattaché à un bureau à l'étranger.

Une fois sur place :

Respecter tout au long de la mission les consignes de maîtrise de risques émises par l'ambassadeur de France du pays de la mission, ou par le centre de crises du MEAE ou par le directeur de la sûreté du CNRS.

Prendre contact avec l'attaché d'ambassade en charge de la recherche en début de mission et me renseigner sur les consignes locales de regroupement ou d'évacuation prévues par l'ambassade.

Prendre connaissance des mesures de sécurité pour les zones soumises aux catastrophes naturelles (cyclones, tremblements de terre, éruption volcanique...) aussi bien sur son lieu de travail que de résidence.

Informé dans les plus brefs délais (par téléphone ou sur l'adresse fsd.incident@cnrs.fr) le CNRS de tout incident de santé (accident de travail) ou d'événement grave (convocation ou rétention policière, vol...) et en cas d'urgence de contacter le numéro de crise du CNRS + 33 1 45 20 02 51

Avoir accès tout au long de ma mission à un téléphone portable compatible avec les réseaux locaux, me permettant de joindre mon établissement ou d'être contacté au numéro qui figure sur l'annexe 1)

Ne signer aucun document sur place portant cession de droit intellectuel ou autre,

Respecter la procédure de contact régulier mise en place par mon directeur d'unité

Fait à :

Date :

Signature de l'agent

Analyse des risques avant le départ en mission longue durée

Fiche à remplir par l'agent avant de contacter le médecin et l'assistant de prévention (AP) de l'unité et si besoin, l'ingénieur régional de prévention (IRPS) de la délégation

Nom Prénom :

Lieu : date de la mission :

Lieu : date de la mission :

Durée total de la mission : jours

Expérience terrain du missionnaire :

- o sur ce type de mission : Bonne Restreinte :
- o dans ce pays : Bonne Restreinte :

Conditions d'hébergement et de restauration (si réponses multiples mettre le % par type)

- Standard (hôtels, etc.)
- Chez l'habitant
- Bivouac itinérant

Conditions d'environnement

- o Ambiance Thermo-Hygrométrique : Moyenne Extrême
- o Haute altitude : Oui Non
- o Embarquement : Oui Non
- o Hyperbarie : Oui Non
- o Pathologies endémiques :

Conditions techniques d'activité professionnelle

- o Modes de transport envisagés :

- o Activité de terrain : Oui Non
- Si oui : Zone urbaine Zone rurale Zone montagne Zone maritime

- o Conditions d'activité :
 - Travail isolé Travail en équipe
 - Travail de bureau, enseignement, colloque, réunions
 - Enquêtes auprès des populations
 - Expositions spécifiques dans le cadre des activités de terrain :

Dangers physiques Dangers chimiques
Dangers biologiques Risques particuliers

Si risques particuliers, préciser :

- o Emport de matériels techniques³ : Oui Non

Si oui - le(s)quel(s)

- Nécessitant une formation : Oui Non

Si oui formation reconnue dans le pays : Oui Non

- Soumis à autorisation de sortie de France : Oui Non

- Soumis à autorisation d'importation : Oui Non

- Interdit dans le pays de destination : Oui Non

- Répond à des contraintes de transport : Oui Non

Si oui : Aériennes Maritimes Terrestres Voies fluviales

- Répond aux normes les plus contraignantes « hygiène et sécurité du travail » françaises ou étrangères :
Oui Non

Date : Signature de l'agent

³ Contacter si besoin UPS CNRS UliSSE pour vous aider à remplir le formulaire en particulier pour la déclaration de douane

Moyens de prévention et de secours jugés indispensables au vu des risques identifiés

Fiche remplie avec l'agent en lien avec l'assistant de prévention (AP), le médecin de prévention, et si besoin avec l'aide de l'IRPS de la délégation régionale.

Moyens préconisés

Moyens de communication (autre que téléphone portable) : Oui Non

Si oui, préciser lesquels :

Trousse de secours d'urgence : Oui Non

Informations ou formations souhaitées : Oui Non

Si oui, préciser :

Equipements de protection individuelle : Oui Non

Si oui, préciser :

Autres mesures de prévention

Si autres, préciser :

Observations éventuelles sur la prévention des risques liés à la mission :

.....
.....

Date :

Visa de l'AP :

Avis du médecin de prévention

Agent vu par le médecin de prévention le
pour la mission du
à destination de :

au

Conclusion : cf la fiche de visite médicale jointe.

Date de signature du présent document

Nom du médecin :

visa du médecin

Je soussigné avoir pris connaissance des recommandations de prévention ci-dessus

Date :

L'intéressé :

Date :

Le directeur d'unité :

**Procédure mise en place par le directeur d'unité
pour garder un contact régulier avec l'agent en mission**

Rappel : L'unité ou l'organisme de recherche doit garder un contact régulier avec le missionnaire tout au long de son séjour. Pour ce faire, il désigne un membre du laboratoire et décrit un processus de contact : échange téléphonique, point de situation par courriels réguliers, visite ou contact avec l'ambassade ou avec un représentant régional d'un autre organisme de recherche ayant un bureau dans le pays (si accord de ce dernier). Ce processus doit être obligatoirement décrit dans la demande mission de longue durée soumise au Directeur de la sûreté.

Description de la procédure par le directeur d'unité :

Personne responsable de cette action :

Numéro de téléphone professionnel :

Courriel professionnel :

NB : La personne responsable de ce contact doit informer immédiatement le directeur d'unité si elle détecte un problème comportemental ou académique. Le directeur d'unité doit, s'il le juge nécessaire, partager son analyse avec le médecin de prévention ou/et le directeur adjoint scientifique de son institut en fonction des problèmes puis en informer le directeur de la sûreté au titre de sa responsabilité de gestion de crises.

Fait à :

Date :

Signature du directeur d'unité :