

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :

16/01/92

Origine :

DPAT

MME et MM les Directeurs
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
MM les Directeurs
des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Réf. :

DPAT n° 1659/92

Plan de classement :

26100

Objet :

APPLICATION DE L'ARTICLE 18 DE LA LOI N° 87-39 DU 27 JANVIER 1987 ET DE L'ARRETE DU 16 SEPTEMBRE 1977 MODIFIE PAR L'ARRETE DU 15 DECEMBRE 1987 ET PAR L'ARRETE DU 25 JUILLET 1990.

Les Directeurs des CRAM et des CGSS sont priés de prendre connaissance de la nouvelle

circulaire d'application de la loi n° 87-39 du 27 janvier 1987 portant diverses mesures d'ordre social, dont l'article 18 a mis en place des dispositions novatrices complétant le système d'incitations financières créé par la loi du 30 octobre 1946 encourageant les entreprises à investir dans la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Pièces jointes :

Liens :

Ann.circ	PAT	1252/88
Ann.circ	PAT	1390/89
Ann.circ	PAT	1414/89
app.loi	87-39	

Date d'effet :

Immédiate

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

M. MARIE

Téléphone :

45.38.60.20

Division de la Prévention des Accidents de Travail

16/01/92

MME et MM les Directeurs
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
MM les Directeurs
des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Origine :
DPAT

N/Réf. : DPAT n° 1659/92

Objet : Application de l'article 18 de la loi n° 87-39 du 27/01/87 et de l'arrêté du 16/09/77 modifié par l'arrêté du 15/12/87 et par l'arrêté du 25/07/90.

Je vous prie de bien vouloir trouver, ci-joint, une nouvelle circulaire d'application de la loi n° 87-39 du 27/01/87 portant diverses mesures d'ordre social, dont l'article 18 a mis en place des dispositions novatrices complétant le système d'incitations financières, créé par la loi du 30 octobre 1946, encourageant les entreprises à investir dans la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, en insérant dans le code de la Sécurité Sociale un nouvel article L. 422-5.

Ainsi que vous le savez, cet article nouveau organise un système d'avances adapté aux possibilités financières des entreprises petites et moyennes dont les effectifs sont inférieurs à 300 salariés, permettant de conduire et développer auprès d'elles une politique contractuelle d'investissement dans la prévention.

L'important document qui vous est adressé, à l'intention toute particulière des Ingénieurs-Conseils et de leurs collaborateurs, qui ont la responsabilité de mener les actions de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, a pris en compte les modifications récentes intervenues dans les textes réglementaires d'application (arrêté du 16/09/77 modifié par l'arrêté du 15/12/87 et par l'arrêté du 25/07/90), s'est enrichi de l'expérience de trois années de mise en oeuvre des conventions nationales et régionales d'objectifs et des contrats de prévention, et présente donc une documentation aussi complète qu'il est possible, assumée par le Département de Prévention et les services compétents de l'Agence Comptable.

La présente circulaire est donc un guide de référence permettant de se préserver de certains écueils parfois rencontrés. Tout en facilitant l'application de la réglementation en vigueur, elle ne doit en aucune manière alourdir la procédure de mise en oeuvre des contrats de prévention, expression d'un nouveau partenariat avec les petites et moyennes entreprises, ossature essentielle de notre tissu économique, invertissant dans la prévention des risques professionnels.

Je vous serai obligé de m'informer des problèmes et des préoccupations qui pourraient surgir dans la réalisation de cette tâche importante supportée par les délibérations de la Commission de Prévention des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles prises le 20 novembre 1986 et renforcées par celles du 4 avril 1990.

Alors que face à une certaine tendance d'augmentation des accidents constatée depuis 1989, qui paraît en voie de stabilisation, nous devons faire un nouvel et puissant effort pour l'indiquer réellement et tendre chaque jour davantage vers l'objectif incontournable de la maîtrise des risques, la démarche poursuivie dans l'investissement dans la prévention des risques professionnels doit permettre une nouvelle amélioration des conditions de travail dans les petites et moyennes entreprises.

Le Directeur

Gilles JOHANET

SOMMAIRE

	<u>PAGE</u>
INTRODUCTION	1
1 - LE DISPOSITIF D'INCITATIONS FINANCIERES A LA Prevention DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES	2
11 - Le dispositif nouveau de l'article L. 422-5	2
12 - Simplicité du nouveau système	3
13 - Dispositif d'ensemble :	4
a) Pour les petites entreprises de moins de 300 salariés	4
b) Pour les entreprises de 300 salariés et plus	4
2 - LES CONVENTIONS D'OBJECTIFS : CADRE GENERAL ET MISE EN OEUVRE	5
21 - L'élaboration des conventions se fonde sur l'adhésion et le travail commun des partenaires sociaux au sein des activités choisies	5
22 - Les conventions des objectifs	5
221 - Définition des objectifs	6
2211 - Champ d'application	6
22111 - Activités professionnelles concernées	6
22112 - Taille de l'entreprise	6
2212 - Orientations générales	7
2213 - Objectifs essentiels de prévention	7
2214 - Priorités à retenir	9
2215 - Thèmes d'actions	9
2216 - Participation financière à l'investissement dans la prévention	9

2217 - Durée de la convention. Prolongation

9

	<u>PAGE</u>
222 - Autres dispositions à inclure dans les contrats de prévention	10
2221 - Modalités d'application de la convention	10
2222 - Accompagnement et suivi des actions et du programme	10
2223 - Calcul des avances	11
2224 - Versement des avances	11
2225 - Conditions d'acquisition des avances	12
23 - Mise en oeuvre des conventions d'Objectifs	12
231 - Rôle des Comités Techniques Nationaux	12
232 - Mise en oeuvre des conventions nationales d'objectifs	13
2321 - Préparation des conventions nationales d'objectifs	13
2322 - Délibération des Comités Techniques Nationaux	13
2323 - Consultation du Ministre chargé de la Sécurité Sociale au titre de l'article L. 226-4 du code de la Sécurité Sociale	14
2324 - Consultation du Ministère chargé du Travail	15
2325 - Signature de la convention	15
2326 - Mise en oeuvre de la convention nationale d'objectifs dans les régions par les Caisses (CRAM ou CGSS)	16
233 - Mise en oeuvre des conventions régionales d'objectifs	16
2331 - Préparation des conventions régionales d'objectifs	16
2332 - Rôle des Comités Techniques Régionaux	17
2333 - Délibération du Comité Technique Régional	17
2334 - Mise en forme de la convention régionale d'objectifs	18
2335 - Consultation de la Direction Régionale du Travail et de l'Emploi	19

	<u>PAGE</u>
2336 - Consultation simultanée de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés	20
2337 - Signature de la convention	20
2338 - Mise en oeuvre de la convention régionale d'objectifs dans la région concernée par la Caisse (CRAM ou CGSS)	20
3 - LES CONTRATS DE PREVENTION	20
31 - Conditions à satisfaire pour souscrire un contrat de prévention	21
311 - Validité de la convention	21
312 - Champ d'application de la convention	21
313 - Effectif de l'entreprise	21
314 - Respect des obligations sociales	21
315 - Mise en oeuvre de la procédure de conclusion du contrat de prévention	22
32 - Procédure proprement dite de conclusion d'un contrat de prévention	23
321 - Analyse initiale des risques de l'entreprise	23
322 - Préparation du contrat de prévention	23
323 - Elaboration du contrat de prévention	23
324 - Avis du Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail ou des délégués du personnel	25
325 - Consultation de la Direction Régionale du Travail et de l'Emploi	25
326 - Information simultanée obligatoire de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés	25
327 - Signature du contrat de prévention	26

	<u>PAGE</u>
33 - Suivi de l'exécution du contrat	26
34 - Constat final	26
35 - Acquisition des avances	26
36 - Remboursement des avances	27
37 - Situations particulières	27
371 - Nouvel établissement	27
372 - Non-propriétés des équipements et leasing	27
373 - Pluralités de contrats	28
38 - Contrôle (Annexe VII)	28
4 - FINANCEMENT	29
41 - Dotation nationale	29
42 - Dotation régionale	29
5 - EFFETS DU DISPOSITIF SUR LA PREVENTION	30
6 - LES TEXTES PUBLIES	32
61 - Loi n° 87-39 du 27/01/87, article 18, Journal Officiel du 28 janvier p. 992	32
62 - Arrêté du 15/12/87 - Journal Officiel du 20 décembre 1987 p. 14870 - Arrêté du 25/07/90 - Journal Officiel du 14 août 1990 p. 9950 et 9951 622 - Arrêté du 25.07.90	32
63 - Lettre ministérielle du 16 décembre 1987	34
64 - Note de service des Directions des Relations du Travail et de la Sécurité Sociale du 12 janvier 1988	34

LISTE DES ANNEXES

- Annexe I : Loi n° 87-39 du 27/01/87 portant DMOS
- Annexe II : Arrêté du 16/09/77 modifié par l'arrêté du 15/12/87 et l'arrêté du 25/07/90
- Annexe III : Lettre ministérielle du 16 décembre 1987. Mise en oeuvre des Conventions d'Objectifs.
- Annexe IV : Note du 12 janvier 1988 n° 3/88 DRT/DSS : Rôle des Services du travail dans la mise en oeuvre des Conventions d'Objectifs
- Annexe V : Conventions Nationales d'objectifs. Délibération du Comité Technique National. Canevas du dispositif de la convention
- Annexe V bis : Convention-type Nationale
- Annexe V ter : Convention-type Régionale
- Annexe VI : Contrat-type de prévention
- Annexe VI bis : Tableau des investissements et des avances
- Annexe VII : Modalités d'attributions de l'avance et de son acquisition définitive
- Annexe VIII : Textes des délibérations de la Commission de Prévention des Accidents du Travail en date du 20 novembre 1986 et du 4 avril 1990 relatives à la politique de prévention.

MODALITES D'APPLICATION DE LA LOI N° 87-39 DU 27/01/87

ET DE L'ARRETE DU 15/12/87 MODIFIE

INTRODUCTION

La Commission de Prévention a procédé à une longue concertation avec les représentants des Caisses Régionales d'Assurance Maladie et des Caisses Générales de Sécurité Sociale, tout au long des années 1985 et 1986, en vue d'apprécier dans leur réalité, leur diversité et leur efficacité, les actions menées au cours des cinq années précédentes et de rechercher à définir des orientations essentielles pouvant être proposées et mises en oeuvre d'une manière progressive au cours des trois années 1988/1990.

La Commission a défini la politique de prévention dans sa délibération du 20 novembre 1986 dont la teneur a été adressée aux Caisses Régionales et aux Caisses Générales par une lettre du Président de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie en date du 19 février 1987.

Il s'agit là d'une nouvelle et importante étape dans la poursuite des efforts toujours renouvelés dans le domaine de la prévention des risques du travail.

Elle est marquée d'une logique nouvelle des actions à conduire s'appuyant non seulement sur les instances et les services des Caisses Régionales d'Assurance Maladie et des Caisses Générales de Sécurité Sociale mais aussi sur l'ensemble des entreprises, chefs d'entreprise, salariés et tous les acteurs de la prévention.

La délibération du 20 novembre 1986 a préconisé la mise en oeuvre d'une politique contractuelle déjà engagée par la Caisse Nationale, encourageant les entreprises à investir dans la prévention et sollicitant toutes les parties concernées à constater les faits, définir et reconnaître les risques, déterminer les objectifs à atteindre pour leurs activités propres et recevant à cet effet tout l'appui utile des services de prévention des Caisses Régionales et des Caisses Générales.

Les orientations retenues et le programme d'actions proposées, non exclusif d'initiatives propres, autorisaient un traitement original de problèmes réputés inaccessibles, voire insolubles à l'intention des entreprises petites et moyennes de moins de 300 salariés, **et tout spécialement les entreprises de moins de 100 salariés (60 % des salariés, 66 % des accidents, taux de gravité parmi les plus élevés).**

La loi du 27/01/87 en son article 18 est venue apporter un appui de qualité à cette démarche fondée sur la politique contractuelle en prévoyant l'octroi d'avances pouvant être accordées aux entreprises souscrivant à des conventions d'objectifs fixant un programme d'actions de prévention propres à leurs activités et leur demeurant acquises si des résultats sont obtenus.

A l'issue des trois années 1987/1989 la Commission a procédé à un constat sans complaisance des travaux accomplis pendant cette période. Elle a considéré qu'il fallait redoubler d'efforts, préciser les choix, fixer les priorités, déterminer les missions, accroître les moyens nécessaires à nos actions. Dans sa réunion du 4 avril 1990 elle s'est prononcée pour la continuité de la politique amorcée en 1986 et son renforcement. C'est dire que les orientations de novembre 1986 sont maintenues, qu'elles doivent être poursuivies et développées avec persévérance. La lettre du 7 septembre 1990 du Président de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie vous a fait tenir le texte de cette délibération du 4 avril 1990 et de ses 3 annexes (Annexe 1 : Politique de communication, Annexe 2 : Fonctionnement des services de prévention, Annexe 3 : Accord interprofessionnel sur les conditions de travail du 20 octobre 1989).

La présente circulaire constitue le guide de référence pour la mise en oeuvre des dispositions de la loi du 27/01/87 et de ses textes d'application.

1 - LE DISPOSITIF D'INCITATIONS FINANCIERES A LA PREVENTION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES

11 - Le dispositif nouveau de l'article L. 422-5

Les dispositions de l'article 18 de la loi portant diverses mesures d'ordre social du 27 janvier 1987 viennent compléter le système d'incitations financières à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles résultant de l'article L. 242-7 du code de la Sécurité Sociale et des arrêtés des 16 (ristournes sur cotisations, avances, cotisations supplémentaires en accidents du travail et maladies professionnelles) et 19 (ristournes trajet) septembre 1977.

L'article L. 422-5 nouveau du code de la Sécurité Sociale organise un système d'avances adapté aux possibilités financières des petites et moyennes entreprises permettant de développer auprès d'elles la politique d'investissement dans la prévention préconisée par la Commission de Prévention des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles dans sa délibération du 20 novembre 1986 confirmée et renforcée par sa délibération du 4 avril 1990.

Une procédure simplifiée évitant toute lourdeur administrative et permettant d'accorder **aux entreprises de moins de 300 salariés** des avances en fonction des efforts de prévention menés par elles sur la base d'une convention d'objectifs intervenant soit au niveau national avec la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie, soit au niveau régional avec les Caisses Régionales d'Assurance Maladie et les Caisses Générales de Sécurité Sociale, est ainsi

mise en oeuvre. Elle constitue pour celles-ci un instrument nouveau et efficace de leur politique de prévention, adapté à la cible qu'elles se donnent.

12 - Simplicité du nouveau système

L'octroi de cette nouvelle forme d'incitation à l'investissement dans la prévention est fondé sur la volonté clairement exprimée par les entreprises de s'engager dans une politique personnelle de prévention définie par contrat.

A cet effet, un cadre général est élaboré au niveau national avec l'aide des organisations professionnelles représentatives des activités intéressées ou par leurs représentants dans les instances compétentes de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie, des Caisses Régionales d'Assurance Maladie et des Caisses Générales de Sécurité Sociale.

Les conventions d'objectifs élaborées au niveau régional feront référence aux orientations des Comités Techniques Nationaux compétents pour les activités intéressées ; elles pourront également, lorsque des activités exercées sur le plan de la région n'auront pas été comprises dans le cadre général proposé par les Comités Techniques Nationaux, y introduire et traiter des mesures particulières correspondant aux besoins spécifiques de leur région.

C'est à ce niveau que l'innovation résultant, dans le domaine des accidents du travail et des maladies professionnelles, des dispositions nouvelles de la loi du 27/01/87 en faveur de la prévention, prendra tout son sens.

Elle est fondée sur une politique contractuelle dont la dominante opérationnelle s'exercera dans les relations personnelles des Caisses Régionales d'Assurance Maladie, des Caisses Générales de Sécurité Sociale, des Organisations Professionnelles et Syndicales, comme dans les instances paritaires de gestion des risques d'accidents du travail et des maladies professionnelles.

Les **contrats de prévention**, sont des contrats personnalisés d'engagement répondant aux préoccupations et aux besoins propres des entreprises définis par les signataires. Ils interviendront entre chacune des entreprises concernées, adhérant à la politique proposée dans le cadre de la convention d'objectifs, et les Caisses Régionales d'Assurance Maladie ou les Caisses Générales de Sécurité Sociale.

Les conventions d'objectifs et les contrats de prévention seront conformes à une convention-type et à un contrat-type mis au point par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie et approuvés par la Commission de Prévention (Annexe V, Annexe V bis, Annexe V ter, Annexe VI, Annexe VI bis).

13 - Dispositif d'ensemble

Désormais le dispositif général d'investissement dans la prévention comprendra :

a) Pour les petites entreprises de moins de 300 salariés

- 1) L'intervention d'avances accordées a priori sur la dotation spéciale du Fonds de Prévention, aux entreprises souscrivant à une convention d'objectifs à atteindre dans le cadre d'un programme de prévention spécifique à une branche ou à des activités économiques, tendant à développer la maîtrise des risques professionnels. L'avance est acquise lorsque les objectifs de résultats ou de moyens contractuellement déterminés sont atteints ; elle est remboursée dans le cas contraire.
- 2) L'utilisation des aides résultant de l'arrêté du 04/04/85 (ex : soins d'urgence).
- 3) Les dispositions de l'article L. 242-7 définissant les ristournes restent inchangées et peuvent donc leur être appliquées, mais les conditions complexes et difficiles à remplir pour les petites entreprises en raison des implications financières qu'elles supposent (arrêtés des 16/09/77 - accidents du travail - et 19/09/77 - accidents de trajet) rendent leur application très limitée.

b) Pour les entreprises de 300 salariés et plus

Les diverses mesures actuellement en vigueur demeurent inchangées :

- 1) Ristournes de l'article L. 242-7 du code de la Sécurité Sociale (arrêté du 19/09/77 : trajet).
- 2) Subventions, avances remboursables, avances susceptibles d'être transformées en subventions des articles R. 422-7 et R. 422-8.
- 3) Aides résultant de l'arrêté du 04/04/85 (ex soins d'urgence).

2 - LES CONVENTIONS D'OBJECTIFS : CADRE GENERAL ET MISE EN OEUVRE

Les articles L. 242-7 et L.422-5 du code de la Sécurité Sociale, les arrêtés des 16/09 et 19/09/77 modifiés par les arrêtés du 15/12/87 et du 25/07/90 (JO des 20 décembre 1987 et 14 août 1990) permettent de définir les responsabilités et le rôle tant de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie que des Caisses Régionales d'Assurance Maladie et des Caisse Générale de Sécurité Sociale dans le nouveau domaine des conventions d'objectifs.

21 - L'élaboration des conventions se fonde sur l'adhésion et le travail commun des partenaires sociaux au sein des activités choisies

Pour conférer au dispositif le maximum de souplesse et d'efficacité, il convient de ne négliger aucune des possibilités de mise en oeuvre qu'autorise le réseau des instances paritaires aux deux niveaux national et régional.

Les conventions définiront leur objet et les finalités proposées.

Sur le plan général, la convention incitera à des efforts déterminants de prévention dans les entreprises de secteurs professionnels où les risques demeurent importants et dans lesquels les modalités habituellement utilisées n'ont pas apporté de progrès suffisants.

En fixant des objectifs et un programme répondant aux exigences d'une profession et des entreprises qui en relèvent, la convention constituera un moyen efficace dans la recherche de la maîtrise du risque professionnel, qu'il s'agisse d'accident ou de maladie professionnelle ; en ajoutant dans cette convention une incitation à investir dans la prévention sous la forme d'avances restant acquises si des résultats sont obtenus ou remboursées dans le cas contraire, dans des conditions qui seront précisées dans les conventions d'objectifs et les contrats de prévention, les petites entreprises seront encouragées à agir autrement que par passé où la procédure employée a rencontré ses limites à leur endroit.

22 - Les conventions des objectifs

Les conventions d'objectifs proposées à l'approbation de la Caisse Nationale préciseront notamment les points ci-après évoqués, déterminés dans leur champ de compétence par les Comités Techniques Nationaux, ou les Comités Techniques Régionaux au niveau régional, en fonction des orientations générales définies par la Commission de Prévention dans sa délibération du 20 novembre 1986 confirmée et renfermée par sa délibération du 4 avril 1990.

221 - Définition des objectifs

Les activités, secteurs d'activité, risques et secteurs de risques dans lesquels les actions de prévention sont à mettre en oeuvre en utilisant la procédure des contrats de prévention, doivent être précisés par la convention.

2211 - *Champ d'application*

22111 - Activités professionnelles concernées

Ces activités seront définies par référence à la nomenclature des activités professionnelles utilisées pour l'identification des entreprises et de leurs établissements (N° SIRET, code APE) ainsi qu'à **l'identifiant retenu pour la tarification (N° de risque) par référence à l'arrêté annuel fixant les tarifs de cotisations applicables aux établissements auxquels leur effectif attribue un taux collectif ou le taux mixte.** Ces arrêtés publiés chaque année sont reproduits dans le barème édité par l'UCANSS. En 1988 arrêté du 29/12/87 (JO du 30 décembre 87 et du 9 janvier 1988). En 1989, arrêté du 26/12/88 (JO du 28 décembre 1988 et du 21 janvier 1989). En 1990, arrêté du 27/12/89 (JO du 30 décembre 1989). En 1991, arrêté du 20/12/90 (JO du 29 décembre 1990).

Seul le numéro de risque tarification sera pris en considération dans le cas où les deux références seraient différentes de celles retenues par l'arrêté de tarification. Il déterminera à lui seul de l'application de la convention, le code APE n'ayant au regard des conventions d'objectifs qu'une valeur indicative.

La convention donne toutes précisions utiles sur le champ d'application (Voir le texte de la convention-type en annexe V bis).

22112 - Taille de l'entreprise

L'effectif doit être inférieur à 300 salariés : le fichier TA-PR sera consulté.

Il est souligné que la Commission de Prévention des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles a souhaité que les entreprises de faible effectif (particulièrement les moins de 100 salariés) soient la cible privilégiée de la procédure des conventions d'objectifs.

L'effectif est déterminé par la moyenne du nombre de salariés présents au dernier jour de chaque trimestre civil de la dernière année connue. Dans ces cas exceptionnels, l'effectif de référence pourra être celui du dernier trimestre civil précédant le mois de signature du contrat de prévention. L'effectif figurera dans le contrat de prévention. Toute variation d'effectif en cours de contrat n'aura aucune conséquence sur la validité du contrat. Enfin, le personnel intérimaire n'est pas pris en compte dans l'effectif de l'entreprise utilisatrice.

2212 - Orientations générales

Les orientations générales sont déterminées en fonction de la délibération du 20 novembre 1986 complétée et renforcée par la délibération du 4 avril 1990 (Voir les textes joints en annexe VIII).

2213 - Objectifs essentiels de prévention

Les objectifs essentiels de prévention à proposer aux professions et aux entreprises retenus dans les conventions d'objectifs devront s'efforcer de réduire l'ensemble des risques constaté dans l'entreprise.

Au regard des éléments du constat initial, les objectifs à atteindre seront précisés :

- objectifs de résultats :
 - . abaissement des seuils d'exposition et des valeurs limites sur la base de programmes pouvant comporter des étapes préfixées.....,

- . amélioration de la sécurité d'utilisation des machines et engins dans des conditions définies par un programme pouvant comporter des étapes déterminées par avance,

- objectifs de moyens : investissement matériel, formation, intégration de la sécurité lors de la mise en place de nouvelles technologies, etc.

C'est ainsi que pourraient être pris en considération par les signataires des conventions, des objectifs tels que :

- respect et dépassement des valeurs limites d'exposition à des nuisances physiques ou chimiques réduisant les durées ou les teneurs selon un programme pouvant comporter des étapes prédéfinies,
- suppression, remplacement, amélioration d'outils, de machines, d'engins et de procédés de fabrication et de construction, de manutention, de transport présentant des risques connus ou potentiels,
- amélioration des conditions de travail, étude et réalisation de postes de travail mieux adaptés et plus sûrs,
- formation des chefs d'entreprise et de leurs salariés,
- sensibilisation, information des mêmes acteurs,
- moyens d'intervention, équipements, matériels...,
- mise en évidence des éléments de coût des accidents et des maladies professionnelles ainsi que des coûts de prévention,
- mesure du coût des actions,
- etc.

A noter que l'évaluation des mesures prises, des moyens utilisés, des résultats obtenus (Cf. 22225 et 34 ci-après) sera appréciée par rapport au diagnostic initial, au regard de chaque risque identifié et combattu de manière à fournir des éléments statistiques d'ensemble sur les objectifs poursuivis.

2214 - *Priorités à retenir*

Les Comités Techniques Nationaux ou les Comités Techniques Régionaux définissent les priorités à retenir quant aux objectifs choisis dans la convention, notamment en fonction de l'importance des risques relevés dans les activités visées par la convention.

2215 - *Thèmes d'actions*

Les thèmes d'actions permettant de répondre tant aux objectifs qu'aux priorités retenus en se référant à l'annexe jointe à la délibération du 20 novembre 1986 confirmée et renforcée par la délibération du 4 avril 1990, seront adaptés aux besoins et aux problèmes rencontrés par la profession concernée par la convention.

2216 - *Participation financière à l'investissement dans la prévention*

Le niveau de participation financière aux investissements à promouvoir en fonction des risques professionnels rencontrés, doit être arrêté par la convention.

Selon les situations, la participation se situe entre 15 et 70 % des moyens nécessaires pour atteindre le programme de prévention acté dans la convention.

2217 - *Durée de la convention. Prolongation*

La durée de la convention et l'obligation de faire chaque année, ainsi qu'en fin de contrat, une évaluation des actions menées en faveur de la prévention (Cf. 2213 et 2525) doivent être clairement précisées.

La Commission de Prévention des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles a fixé la durée optimale des conventions d'objectifs à trois ans.

Toutefois, la durée de la convention pourra être prorogée avec la souplesse nécessaire en fonction des situations de risques dans la limite d'un maximum de quatre ans.

En outre, la convention pourra être prolongée par voie d'avenant, compte tenu de l'évaluation finale appréciée à l'expiration de la convention, avis pris du Comité Technique National compétent s'agissant des conventions nationales, et du Comité Technique Régional compétent s'agissant des conventions régionales sans que sa durée totale puisse être supérieure à 4 ans.

222 - Autres dispositions à inclure dans les contrats de prévention

La Convention doit non seulement faire référence au cadre général précisé sous le point 221, mais aussi comporter obligatoirement une série de dispositions énonçant les obligations réciproques des parties ainsi que les modalités d'application et d'appréciation de leur exécution, à inclure dans les contrats de prévention conclus avec les entreprises concernées.

2221 - Modalités d'application de la convention

Elles comprendront notamment :

- le calendrier (délai pour atteindre les objectifs, ...),
- les voies et moyens utilisés,
- les obligations imposées à l'entreprise contractante,
- les modalités d'établissement, conditions d'acquisition ou de remboursement des avances.

2222 - Accompagnement et suivi des actions et du programme

Seront notamment précisés :

22221 - Les modes de constatations de l'état initial de référence.

22222 - La méthode du suivi de la mise en oeuvre progressive des actions.

22223 - Les modalités de constatation de la réalisation finale des objectifs poursuivis.

22224 - En ce qui concerne les mesures de prélèvements, les méthodes de réalisation des mesures ou des prélèvements utilisées seront précisées ainsi que les lieux où ils seront effectués, de manière à éviter tout contentieux. Le calendrier de ces interventions sera établi. La consultation du Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail de l'Entreprise (ou à défaut des délégués du personnel) sera prévue.

22225 - Le mode d'évaluation des mesures prises, des moyens utilisés, des résultats obtenus appréciés par rapport au diagnostic initial, au regard de chaque risque identifié et combattu, de manière à fournir des éléments statistiques d'ensemble sur les objectifs poursuivis.

2223 - Calcul des avances

Le calcul des avances sera fixé de manière précise par la convention et tiendra compte des spécificités du domaine d'action choisi, de l'état initial de la sécurité, des voies et moyens nécessaires pour atteindre les objectifs poursuivis.

Le terme d'"avances" concerne toutes les dépenses liées au contrat de prévention quelle qu'en soit l'utilisation : achat de matériels ou dépenses de formation notamment.

Le montant de l'avance est fixé dans le contrat à la fois en pourcentage du devis et en francs de manière à pouvoir tenir compte d'une modulation quantitative ou d'une variation de prix. Le prix est indiqué "hors taxes".

2224 - Versement des avances

Les modalités de versement des avances pourront prévoir des versements initiaux, des versements échelonnés, en fonction de l'état d'évolution des actions entreprises (Cf. annexe VI bis).

Le versement à l'entreprise de l'avance, en raison de sa nature, doit intervenir soit immédiatement, soit sur présentation de devis, factures pro-forma, commande, etc. et non postérieurement à la constatation de l'exécution. Toutefois, si le contrat porte sur une période supérieure à une année il est possible d'ajuster dans le cadre du suivi de l'opération, les versements futurs au rythme des réalisations effectives, en liant ainsi les versements à la réalisation de l'investissement dans la prévention objet du contrat de prévention.

2225 - Conditions d'acquisition des avances

Les conditions d'acquisition des avances (en totalité ou en partie) seront liées aux constatations finales faites à l'issue du contrat de prévention.

Les conditions de remboursement (selon que les obligations contractées seront exécutées partiellement ou insuffisamment remplies) comprendront des versements d'intérêts. Le taux d'intérêt applicable sera égal au taux versé sur les comptes de développement industriel (CODEVI) dans les conditions en vigueur lors de la signature du contrat de prévention [depuis sa création le taux CODEVI est resté fixé à 4,5 %].

23 - Mise en oeuvre des conventions d'objectifs

231 - La mise en oeuvre des conventions d'objectifs se fonde sur l'adhésion et le travail commun des partenaires sociaux au sein des activités choisies (Cf. point 21).

Rôle des Comités Techniques Nationaux

Il appartient aux Comités Techniques Nationaux, sur la base des orientations générales de la politique de prévention déterminée par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie, de l'analyse des risques professionnels de la branche ou du secteur considéré et des mesures de prévention à promouvoir, de définir dans son champ de compétence, le cadre général sur lequel les parties entendent fonder la convention d'objectifs.

232 - La mise en oeuvre des conventions nationales d'objectifs*2321 - Préparation des conventions nationales d'objectifs*

Les services de la Caisse Nationale assistent les Comités Techniques Nationaux pour l'instruction et l'examen des propositions émanant des membres des Comités Techniques Nationaux, des Comités Techniques Régionaux, des Organisations Professionnelles, des services de prévention des Caisses Régionales d'Assurance Maladie et des Caisses Générales de Sécurité Sociale, en vue de préparer les délibérations des Comités relatives à leur avis quant au cadre conventionnel des conventions nationales d'objectifs à intervenir.

Ils rendent compte aux Comités Techniques Nationaux de la mise en place des conventions d'objectifs et des contrats de prévention afférents, des problèmes posés par leur application et des résultats obtenus.

2322 - Délibération des Comités Techniques Nationaux

Chaque Comité Technique National, dans son champ de compétence, doit obligatoirement prendre une délibération qui servira de cadre à la convention nationale soumise à son avis et portant sur les sept questions suivantes :

- 1 -** Le champ d'application.
- 2 -** Les orientations générales.
- 3 -** Les objectifs essentiels de prévention à traiter :
 - 31 - Objectifs de résultats.
 - 32 - Objectifs de moyens.
- 4 -** Les priorités à retenir quant aux objectifs choisis.
- 5 -** Les thèmes d'actions.
- 6 -** La participation financière à l'investissement dans la prévention.
- 7 -** La durée de la convention.

On trouvera en annexe V la description détaillée des sept questions à traiter constituant le dispositif de la convention nationale et qui doivent faire l'objet de la délibération du Comité Technique National.

La délibération du Comité Technique National doit permettre aux services de la Caisse Nationale d'élaborer avec la profession concernée, une convention nationale d'objectifs correspondant aux problèmes et aux besoins des activités visées par la délibération (analyse des risques, cibles choisies, actions à mener, durée, financement, suivi et contrôle de l'exécution, versement des avances, évaluation en fin d'exercice et en fin de contrat).

L'attention est particulièrement attirée sur le **point 6 relatif à la participation financière à l'investissement de prévention** : la fourchette générale de participation est de 15 à 70 % (Cf. 2216) de la dépense d'investissement nécessaire pour atteindre les objectifs fixés. En outre, le Comité peut, pour des risques définis, ou pour répondre à des préoccupations particulières, fixer pour chaque investissement correspondant un pourcentage de participation déterminé par lui.

La convention peut prévoir que les contrats de prévention fixeront en tant que de besoin un pourcentage ou une fourchette de participation distincte pour chacune des périodes retenues.

2323 - *Consultation du Ministre chargé de la Sécurité Sociale au titre de l'article L. 226-4 du code de la Sécurité Sociale*

Il a été demandé au Ministère chargé de la Sécurité Sociale de modifier l'article R. 421-7 en ajoutant un second alinéa permettant au Conseil d'Administration de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie de déléguer aux Comités Techniques Nationaux le pouvoir de prendre des décisions en matière de conventions d'objectifs. Le Ministère a fait connaître son accord de principe à cette modification qui doit faire l'objet d'un décret en Conseil d'Etat.

Dans ces conditions, la délibération adoptant le dispositif d'une convention nationale d'objectifs relative aux activités relevant de la compétence du Comité Technique National ayant reçu du Conseil d'Administration de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie, en vertu des dispositions de l'article R. 421-7 2ème alinéa nouveau, pouvoir de décision en manière de conventions d'objectifs, sera communiquée en application de l'article L. 266-4 du code de la Sécurité Sociale à la Direction de la Sécurité Sociale qui dispose d'un délai de 20 jours (article R. 226-4 code SS) pour faire opposition.

2324 - *Consultation du Ministère chargé du Travail*

Simultanément, le texte de la délibération du Comité Technique National sera adressé au Ministre chargé du Travail.

Au plus tard à l'expiration du délai de 20 jours la délibération visée au point 2323 sera exécutoire et le **projet de texte de la convention d'objectifs**, que les services de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie auront pris soin - entre-temps - d'élaborer avec la profession concernée en respectant scrupuleusement la délibération du Comité Technique National et la présentation de la convention-type (Annexe V bis), sera adressé au Ministère chargé du Travail qui dispose pour formuler son avis d'un délai de 30 jours. Ce projet de convention sera également adressé au Ministère chargé de la Sécurité Sociale pour information.

L'avis du Ministère du Travail est pris en considération par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie mais ne s'impose pas à elle. Il est réputé rendu s'il n'est pas formulé dans le délai d'un mois imparti par l'arrêté du 15/12/87.

2325 - *Signature de la convention*

Ces diverses étapes accomplies, la convention est signée par la profession et le Directeur de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie.

2326 - *Mise en oeuvre de la convention nationale d'objectifs dans les régions par les Caisses (CRAM ou CGSS)*

La convention nationale d'objectifs est mise en oeuvre par les Caisses qui signent avec les entreprises de leur circonscription adhérant à ladite convention nationale d'objectifs, un contrat de prévention [Cf. 3 (32)].

233 - La mise en oeuvre des conventions régionales d'objectifs

2331 - *Préparation des conventions régionales d'objectifs*

Les services des Caisses Régionales d'Assurance Maladie et des Caisses Générales de Sécurité Sociale étudient et recherchent au plan des activités professionnelles de la région, les objectifs, les moyens et les actions à mettre en oeuvre dans le champ d'application du cadre général résultant des travaux des Comités Techniques Nationaux concernés.

A ce effet :

23311 - Ils développent les relations utiles avec les organisations professionnelles (employeurs et salariés) des activités intéressées permettant l'élaboration de la convention d'objectifs, notamment : analyse des risques, cibles choisies, actions à mener, durée, financement, suivi et contrôle de l'exécution, versement des avances, évaluation en fin d'exercice et en fin de contrat, conditions d'acquisition de remboursement des avances.

23312 - Ils créent les conditions nécessaires pour mettre les Comités Techniques Régionaux en état de contribuer à la définition et à la reconnaissance des risques de chacune des activités professionnelles, au constat des faits et des coûts de la réparation et de la prévention ainsi qu'à la détermination des objectifs à atteindre.

23313 - Ils suscitent, en tant que de besoin, des commissions ad hoc pouvant faire appel à des représentants de professions (employeurs et salariés), non membres du Comité Technique Régional, de manière à

s'entourer des compétences indispensables à la connaissance des risques réellement rencontrés sur le terrain dans ces activités.

2332 - *Rôle des Comités Techniques Régionaux* (*)

Pour respecter le caractère paritaire que le législateur a voulu voir imprimer à la détermination des mesures de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, l'arrêté d'application de l'article L. 422-5 a prévu que les conventions d'objectifs seraient définies en leurs principes sur avis des Comités Techniques Nationaux. Au niveau régional, le parallélisme amène donc à confier le même rôle aux Comités Techniques Régionaux.

Chaque Comité Technique Régional dans son cadre de compétence définit, en tant que de besoin sur la base des orientations retenues par les Comités Techniques Nationaux correspondants, ses orientations propres en fonction des préoccupations particulières des activités régionales intéressées. Il définira le cas échéant les activités répondant à des besoins régionaux ou locaux non pris en compte au niveau national. Chaque année, ainsi qu'à l'expiration des conventions, il dressera le bilan de leur mise en oeuvre dans la région.

Aussi, au niveau régional, les Caisses Régionales et les Caisses Générales, sous réserve de suivre toutes les procédures prévues, auront la possibilité de prendre en considération les aspects particuliers des risques existant dans leurs activités régionales pour engager la politique d'investissement dans la prévention dans les domaines non évoqués par la délibération du Comité Technique National compétent et dans lesquels leurs instances l'estimeraient le plus indispensable et le plus utile.

2333 - *Délibération du Comité Technique Régional*

Chaque Comité Technique Régional, dans son champ de compétence, doit obligatoirement prendre une délibération qui servira de cadre à la convention régionale soumise à son avis et portant sur les sept questions suivantes :

- 1 - Le champ d'application.
 - 2 - Les orientations générales.
-

() Dans les départements d'Outre-Mer, il est constitué auprès du Conseil d'Administration de chaque Caisse Générale de Sécurité Sociale un Comité Technique pour l'ensemble des activités professionnelles exercées dans le département (Article 2 - Arrêté du 09/04/68 modifié 1971, 1978, 1981).*

3 - Les objectifs essentiels de prévention à traiter :

31 - Objectifs de résultats.

32 - Objectifs de moyens.

4 - Les priorités à retenir quant aux objectifs choisis.**5 - Les thèmes d'actions.****6 - La participation financière à l'investissement dans la prévention.****7 - La durée de la convention.**

On se reportera à l'annexe V, relative à la délibération des Comités Techniques Nationaux, pour la description détaillée des sept questions à traiter constituant le dispositif de la convention régional et qui doivent faire l'objet de la délibération du Comité Technique Régional.

La délibération du Comité Technique Régional doit permettre aux services de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie ou de la Caisse Générale de Sécurité Sociale, avec la profession concernée, d'élaborer une convention régionale d'objectifs correspondant aux problèmes et aux besoins des activités visées par la délibération.

En l'absence d'organisation professionnelle régionale, il est possible de faire appel à l'instance nationale professionnelle pour une convention régionale paraissant nécessaire. La Caisse Nationale devra être informée de cette démarche.

2334 - *Mise en forme de la convention régionale d'objectifs*

Les services des Caisses Régionales d'Assurance Maladie et des Caisses Générales de Sécurité Sociale, sur la base de la délibération du Comité Technique Régional, établissent des relations avec les représentants de la profession concernée en vue d'élaborer une convention régionale d'objectifs conforme à la convention régionale d'objectifs type approuvée par la Commission de Prévention des Accidents du Travail (annexe V Ter).

Aux termes de l'article 18 de l'arrêté du 16/09/77 modifié par l'arrêté du 15/12/87, les conventions d'objectifs sont conclues "par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie, après avis du Comité Technique Régional compétent et du Directeur Régionale du Travail et de l'Emploi".

La décision du Comité Technique Régional n'est donc pas prise par délégation du Conseil d'Administration. Aucun texte, par ailleurs, ne précise que la décision du Comité Technique Régional doit être prise à l'unanimité.

2335 - *Consultation de la Direction Régionale du Travail et de l'Emploi (DRTE)*

Le projet de convention régionale d'objectifs est transmis à la DRTE qui dispose d'un mois pour faire connaître son avis.

La Direction Régionale du Travail et de l'Emploi formule un avis sur le texte qui lui est soumis. Le Directeur Régional est invité aux séances du Comité où il peut faire toutes remarques, observations ou propositions sur le projet de convention. Il est souhaitable de maintenir une bonne collaboration avec la Direction Régionale afin d'éviter toute difficulté inutile.

La Caisse Régionale ou Générale est fondée à signer une convention et à la mettre en application même dans le cas où le Directeur Régional du Travail a donné un avis négatif. Il est cependant signalé que l'avis du DRTE est transmis à la DRASS qui peut éventuellement suspendre la décision de la Caisse.

2336 - *Consultation simultanée de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés*

Il convient, simultanément à la consultation de la DRTE, de consulter le Département Prévention des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés qui dispose du même délai pour se prononcer.

L'avis du Département PAT de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés s'impose à la Caisse Régionale ou Générale. Il est réputé rendu s'il n'est pas formulé dans le délai d'un mois à partir de la date de réception du projet de convention régionale d'objectifs par la Caisse Nationale.

2337 - *Signature de la convention*

Ces diverses étapes accomplies la convention régionale d'objectifs est signée par la profession concernée et par le Directeur de la Caisse Régionale ou Générale.

2338 - *Mise en oeuvre de la convention régionale d'objectifs dans la région concernée par la Caisse (CRAM ou CGSS)*

La convention régionale d'objectifs est mise en oeuvre par la Caisse concernée qui signe avec les entreprises de sa circonscription relevant de ladite convention régionale d'objectifs un contrat de prévention.

3 - LES CONTRATS DE PREVENTION

Le contrat de prévention intervient entre la Caisse Régionale d'Assurance Maladie ou la Caisse Générale de Sécurité Sociale et les entreprises de leur circonscription qui adhèrent à une convention d'objectifs.

Contrat d'adhésion, il est la traduction pratique et adaptée aux particularités de l'entreprise de la convention d'objectifs intervenue au niveau national ou au niveau régional.

Les contrats de prévention sont des instruments juridiques qui lient les parties selon les dispositions qu'ils prévoient.

31 - Conditions à satisfaire pour souscrire un contrat de prévention

311 - Validité de la convention

La convention d'objectifs à laquelle l'entreprise désire souscrire doit être en vigueur. En tout état de cause, la signature du contrat de prévention devra intervenir pendant la durée de la convention d'objectifs.

312 - Champ d'application de la convention

Le numéro de risque tarification de l'établissement pour lequel l'entreprise prétend souscrire un contrat de prévention doit correspondre à ceux fixés dans le champ d'application de la convention d'objectifs appliquée.

313 - L'effectif de l'entreprise (Cf. aussi 22112)

L'effectif de l'entreprise doit être inférieur à 300 salariés.

L'effectif est déterminé, à partir des données fournies par le fichier TA-PR, par la moyenne du nombre de salariés présents au dernier jour de chaque trimestre civil de la dernière année connue. Dans des cas exceptionnels, l'effectif de référence pourra être celui du dernier trimestre civil précédant le mois de signature du contrat de prévention. L'effectif figurera dans le contrat de prévention. Toute variation d'effectif en cours de contrat n'aura aucune conséquence sur la validité du contrat. Enfin, le personnel intérimaire n'est pas pris en compte dans l'effectif de l'entreprise utilisatrice.

Il est à souligner que la Commission de Prévention des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles a souhaité que les entreprises de faible effectif (particulièrement celles de moins de 100 salariés) soient la cible privilégiée de la procédure des contrats de prévention.

314 - Respect des obligations sociales

Aux termes de l'article 20 2° alinéa de l'arrêté du 16/09/77 modifié par l'arrêté du 15/12/87, "l'entreprise doit être à jour de ses cotisations au titre de ceux de ses établissements qui sont implantés dans la circonscription de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie, les avoir versées régulièrement au cours des douze derniers mois et se conformer à ses obligations sociales".

Sur un plan pratique, l'URSSAF fournira une attestation précisant que l'entreprise est à jour de ses cotisations pour l'ouverture du dossier.

Si l'entreprise se trouve dans une situation particulière, découlant par exemple d'une injonction ou d'une demande de réalisations de mesures de prévention par la Caisse Régionale ou Générale, ou a fait l'objet d'une mise en demeure de l'Inspection du Travail, cette situation ne saurait a priori interdire tout contrat **et doit être analysée cas par cas**. En effet, certaines actions de prévention peuvent comporter, telles qu'elles sont conçues et mises en oeuvre, des opérations de mise en conformité avec la réglementation en vigueur, opérations qui ne peuvent être effectuées que progressivement **et dont le but final obligatoire** est de dépasser les seuils requis et d'aller au-delà des limites ou des seuils minimaux, opérations souvent justifiées par l'exigence d'un effort technologique important, imposant un accompagnement par un effort de formation, notamment relatif à l'intégration de la prévention dans les mentalités, ainsi que par l'importance des besoins financiers qui s'imposent : il importe de prendre en considération l'intérêt réel quant à la prévention que peut avoir le projet, non seulement sur le plan de l'entreprise, mais aussi sur le plan de la profession.

De même si une entreprise implante un nouvel établissement ou une nouvelle unité de production faisant l'objet d'un projet de réalisation spécifique, le service de prévention ne peut procéder au constat initial normalement prévu afin de faire le diagnostic habituel et dresser le tableau des mesures à prendre. Dans ce cas, l'entreprise désirent bénéficier d'un contrat soumettra le projet d'implantation et le service de prévention déterminera avec elle les mesures à intégrer dans le projet final de réalisation qui pourraient faire l'objet d'un contrat. L'appréciation de l'acquisition des avances accordées se fera en relation avec le respect et le degré de réalisation du projet intégrant les mesures de prévention arrêtées d'un commun accord par l'entreprise et la Caisse Régionale ou Générale.

315 - Mise en oeuvre de la procédure de conclusion du contrat de prévention

Les demandes de contrat de prévention qui ne satisfont pas aux conditions susvisées font l'objet d'un rejet, par lettre avec accusé de réception, de la part de la Caisse Régionale ou Générale.

Les demandes de contrat de prévention satisfaisant aux conditions précitées peuvent suivre la procédure arrêtée par la Caisse Régionale ou Générale en vue de conclure un contrat de prévention.

Certains **problèmes de priorité**, en raison du nombre des demandes parvenues aux Caisses et de la limitation budgétaire, peuvent se poser. Il convient de mettre en place, comme l'a souhaité la Commission de Prévention des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles, des procédures convenables permettant de résoudre les questions susceptibles d'être ainsi soulevées : il s'agit de problèmes de régulation ou d'arbitrage qui doivent faire l'objet d'une décision de l'instance compétente de la Caisse ; la création dans les Caisses qui n'en disposent pas encore d'une **Commission de Prévention** serait de nature à faciliter les solutions équilibrées qui doivent être apportées à ces questions en concertation avec les professions concernées.

32 - Procédure proprement dite de conclusion d'un contrat de prévention

321 - Analyse initiale des risques de l'entreprise

La Caisse procède, en collaboration avec l'entreprise, à l'établissement de la situation initiale des risques de l'entreprise.

322 - Préparation du contrat de prévention

En fonction de l'état initial des risques de l'entreprise et des objectifs essentiels de prévention figurant dans la convention d'objectifs appliquée, la Caisse Régionale ou Générale détermine avec l'entreprise les objectifs de prévention à atteindre et les moyens pour y parvenir par l'intermédiaire du contrat de prévention.

323 - Elaboration du contrat de prévention

La Caisse Régionale ou Générale procède avec l'entreprise à la rédaction d'un projet de contrat de prévention qui prévoit notamment :

- l'identification de l'entreprise ;
- les objectifs de prévention à atteindre :
 - . les objectifs de résultats,
 - . les objectifs de moyens,
- les participations respectives de la Caisse et de l'entreprise quant aux moyens mis en oeuvre pour atteindre les objectifs fixés ;

- l'état de situation initiale de référence ;
- le suivi de l'exécution du contrat et les modalités de versement des avances ;
- les conditions d'acquisition et de remboursement des avances ;
- la date d'effet et la durée du contrat.

Les contrats de prévention sont conformes à un contrat type mis au point par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés et approuvé par la Commission de Prévention des Accidents du Travail (Annexes VI et VI bis).

La rédaction de ce contrat sera très attentive de manière à éviter des possibilités de conflits d'interprétation avec les entreprises.

Le contrat se référera obligatoirement au cadre général et notamment les orientations, objectifs, priorités, thèmes d'actions, obligations de moyens, obligations de résultats, niveaux de participation aux investissements, durée de la convention d'objectifs à laquelle il se référera.

Il indiquera, en outre, en fonction de la situation réelle de l'entreprise contractante, les obligations particulières correspondant aux objectifs, priorités et actions choisis.

Pour chaque objectif et thème d'actions choisis, le contrat fera apparaître avec la précision et la clarté désirables les obligations, conditions, modalités, etc., en les adaptant aux besoins particuliers de l'entreprise contractante.

Tout particulièrement, il conviendra de faire la distinction entre les objectifs de résultats et les objectifs de moyens, de bien préciser la quantification des résultats correspondant à ces deux types d'objectifs pour éviter de pénaliser les entreprises qui n'atteindraient que partiellement les résultats escomptés, tout en ayant effectué les opérations arrêtées en commun accord avec la Caisse Régionale ou la Caisse Générale pour parvenir à une réalisation exacte.

OBSERVATION IMPORTANTE

Dans les informations que la Caisse Régionale ou Générale peut être amenée à donner elle prendra soin de respecter l'anonymat de l'entreprise contractante ; de même les documents d'information relatifs

aux bilans des contrats ne devront pas faire apparaître le nom des entreprises concernées.

Par contre, il est précieux de connaître le risque identifié, le coût des mesures prises, la part financée par la Caisse Régionale ou Générale, la part financée par l'entreprise, les coûts supplémentaires supportés par l'entreprise et le coût total final des investissements consentis. L'ensemble de ces éléments permettront d'apprécier le bien-fondé des actions engagées et d'en moduler le développement.

324 - Avis du Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) ou des délégués du personnel

L'entreprise procède à la consultation du CHSCT ou des délégués du personnel sur le projet de contrat de prévention et dresse, le cas échéant, un constat de carence.

325 - Consultation de la Direction Régionale du Travail et de l'Emploi (DRTE)

Le projet de contrat de prévention est transmis par la Caisse Régionale ou Générale à la DRTE qui dispose d'un mois pour formuler son avis.

Cet avis est pris en considération par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie ou la Caisse Générale de Sécurité Sociale mais ne s'impose pas à elles. Il est réputé rendu s'il n'est pas formulé dans le délai d'un mois imparti par l'arrêté du 15/12/87.

Il est cependant signalé que l'avis du DRTE est transmis par celle-ci à la DRASS qui peut éventuellement suspendre la décision de la Caisse Régionale ou Générale.

326 - Information simultanée obligatoire de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés

Il convient de consulter simultanément l'instance compétente des services du Ministère chargé du Travail et **d'adresser dans le même temps obligatoirement un exemplaire du contrat de prévention au Département Prévention de la Caisse Nationale. Le Département Prévention enregistrera le document et fera éventuellement les obligations utiles dans le même délai d'un mois imparti à la Direction Régionale de l'Emploi.**

327 - Signature du contrat de prévention

Ces diverses étapes accomplies le contrat de prévention est signé par l'entreprise concernée et par le Directeur de la Caisse Régionale ou Générale.

33 - Suivi de l'exécution du contrat

La Caisse suivra l'évolution de la réalisation des dispositions convenues pour atteindre les objectifs poursuivis, constatera chaque année avec le chef d'entreprise l'état d'avancement des actions mises en oeuvre et établira un rapport intermédiaire d'exécution.

En cas de retard d'exécution, le rapport devra en préciser les causes et pourra prévoir un report d'échéance ; au besoin, un avenant au contrat initial sera établi.

Si le rapport montre que l'entreprise contractante ne témoigne pas de la volonté suffisante pour réaliser les actions prévues, le contrat pourra être réputé rompu par l'entreprise et les avances versées seront immédiatement remboursables assorties des intérêts prévus au contrat.

S'agissant des contrats en cours qui ne prévoient pas de telle clause, il conviendra de résoudre dans toute la mesure du possible les difficultés rencontrées par la voie amiable.

34 - Constat final

La Caisse procédera, à l'expiration du contrat, à l'évaluation finale des dispositions prises et des résultats obtenus tant sur le plan des objectifs poursuivis que des moyens mis en oeuvre.

Les observations effectuées feront l'objet d'un rapport de constat final joint au contrat.

35 - Acquisition des avances

La Caisse Régionale ou Générale prononcera l'acquisition des avances.

Les avances restent acquises si l'évaluation montre que tant les objectifs que les investissements convenus ont été atteints ou réalisés. L'entreprise devra présenter le duplicata des factures acquittées relatives à l'achat des matériels et aux travaux d'installation, aux fournitures effectuées, à l'exécution des

programmes de formation et plus généralement tous documents utiles à cet égard.

Les avances restent également acquises à l'entreprise si les investissements prévus ont été réalisés en totalité bien que les résultats espérés n'aient pas été entièrement obtenus, sous réserve que la Caisse procède avec l'entreprise à un réexamen de l'état des risques et des objectifs. Les objectifs seront redéfinis et un nouveau programme de prévention élaborés et mis en oeuvre sous la forme d'un avenant au présent contrat de prévention.

36 - Remboursement des avances

La Caisse demandera à l'entreprise contractante le remboursement des avances non acquises qui supporteront des intérêts pour la durée correspondant à la mise à disposition des fonds, calculés sur la base du taux d'intérêt servi au titulaire d'un compte pour le développement industriel (CODEVI) à la signature du contrat.

La Caisse devra déterminer clairement les obligations contractées inexécutées par l'entreprise, ou très insuffisamment exécutées, ou partiellement exécutées et définir les sommes avancées correspondant à ces manquements ou négligences par rapport aux engagements pris.

37 - Situations particulières

371 - Nouvel établissement

Si une entreprise implante un nouvel établissement ou une nouvelle unité de production faisant l'objet d'un projet de réalisation spécifique, le service de prévention ne peut procéder au constat initial normalement prévu afin de faire le diagnostic habituel et dresser le tableau des mesures à prendre. Dans ce cas, l'entreprise désirant bénéficier d'un contrat soumettra le projet d'implantation et le service de prévention déterminera avec elle les mesures à intégrer dans le projet final de réalisation qui pourraient faire l'objet d'un contrat. L'appréciation de l'acquisition des avances accordées se fera en relation avec le respect et le degré de réalisation du projet intégrant les mesures de prévention arrêtées d'un commun accord par l'entreprise et la Caisse.

372 - Non-propriétés des équipements et leasing

La non-propriété des équipements par l'entreprise sollicitant un contrat de prévention ne fait pas obstacle à la signature de ce contrat.

En effet, le but poursuivi par les conventions d'objectifs est de faire disparaître les risques d'accidents ; peu importe que le signataire ait la

simple jouissance des biens meubles ou immeubles faisant l'objet de mesures de prévention.

S'agissant du cas d'acquisition en leasing, les dépenses prises en compte pour la participation de la Caisse sont limitées à celles engagées par l'entreprise pendant la durée du contrat de prévention.

373 - Pluralité de contrats

Une entreprise peut être signataire de plusieurs contrats intervenant simultanément ou successivement.

Contrats simultanés dans le cas où :

- les divers établissements de l'entreprise (par exemple dans le BTP) sont classés sous plusieurs numéros de risques de tarification et où plusieurs conventions sont applicables ; en ce cas, un contrat sera rédigé en référence à chaque convention ;
- plusieurs conventions relèvent d'un même numéro de risque de tarification ; l'intervention d'un seul contrat est possible sous réserve de bien distinguer les mesures et les investissements en francs auxquels participe la Caisse (cas du BTP, profession dans laquelle des thèmes de prévention sont couverts par des conventions spécifiques). On observera que si les activités entrant dans le champ d'application relèvent à la fois d'une convention nationale et d'une convention régionale, il convient de choisir le texte de référence du contrat de prévention.

38 - Contrôle

L'annexe VII constitue le texte d'une note, élaborée avec le concours de l'Agence Comptable, répondant à un certain nombre de questions qui ont été posées par la mise en place des contrats de prévention, la présentation de pièces justificatives de dépenses et le rôle respectif de l'Ordonnateur et du Comptable.

La note concerne d'une part les opérations préalables à la signature du contrat de prévention, d'autre part, les opérations d'exécution du contrat (versement de l'avance initiale et des avances suivantes), enfin, le terme du contrat quant aux conditions d'appréciation de l'acquisition des avances ou de leur remboursement dans le cas où la Caisse Régionale ou Générale constate que tout ou partie des obligations contractuelles souscrites ne sont pas remplies à l'expiration du contrat.

4 - FINANCEMENT

Les modalités de répartition de la dotation nationale et des attributions de dotation au niveau régional (CRAM ou CGSS) résultent de l'article 19 de l'arrêté du 16/09/77 modifié par l'arrêté du 15/12/87 et par l'arrêté du 25/07/90 (JO du 14 août 1990).

41 - Dotation nationale

Chaque année, la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie notifie à chacune des Caisses le montant de l'autorisation de programme dont elle peut disposer pour la signature de contrats de prévention et celui des crédits de paiement qui lui sont nécessaires pour effectuer le versement des avances ou fractions d'avances consécutifs aux contrats passés.

Le total des autorisations de programme accordées annuellement à l'ensemble des Caisses est limité à 0,40 p. 100 du montant des cotisations calculé d'après les résultats de la dernière année connue.

A cette dotation peut s'ajouter, à titre exceptionnel, les autorisations de programme non consommées au niveau national la ou les années précédentes.

La Caisse Nationale affecte les autorisations de programme sur la base des états prévisionnels établis par les Caisses et des dossiers. Les autorisations de programme ne sont plus seulement proportionnelles à l'effectif des entreprises et des établissements d'entreprises de moins de 300 salariés de la circonscription de la Caisse Régionale, mais doivent aussi tenir compte de l'importance des risques et de l'importance relative des activités professionnelles dans les circonscriptions.

En cours d'exercice, le reliquat de l'autorisation de programme d'une Caisse, non susceptible d'être utilisé par elle, peut être transféré à une autre Caisse.

42 - Dotation régionale

Chaque Caisse dispose pour la signature de contrats de prévention, d'une autorisation de programme totale composée :

- de l'autorisation de programme accordée par la Caisse Nationale;
- de la moitié des remboursements en capital et intérêts encaissés l'année précédente par la Caisse lorsque l'avance ne demeure pas en totalité acquise à l'entreprise ;
- de 75 % du produit des cotisations de la dernière année connue (N-2).

Chaque Caisse tient une comptabilité pluriannuelle des autorisations de programmes et des crédits de paiement y afférents, selon leur utilisation. Elle en rend compte trimestriellement à la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie qui en effectue la récapitulation et rend compte annuellement à la Commission de Prévention.

5 - EFFETS DU DISPOSITIF SUR LA PREVENTION

Les Caisses Régionales d'Assurance Maladie et les Caisses Générales de Sécurité Sociale ont la responsabilité de mettre en oeuvre des actions efficaces pour promouvoir la régression réelle des risques professionnels qui sont préjudiciables aux hommes et à la finalité de l'entreprise dans laquelle ils travaillent.

Il s'agit là de leur mission fondamentale et de leur responsabilité première.

Faire un préalable à toute intervention du système d'avances du respect formel d'une réglementation extrêmement touffue, ardue et difficile à mettre en oeuvre, serait une erreur majeure dans l'approche de la cible principale que les partenaires sociaux se sont donnée quand ils ont décidé, le 20 novembre 1986, d'agir dans le domaine de la prévention par priorité en direction des petites entreprises.

C'est donc essentiellement au niveau de la voie conventionnelle que toutes les parties prenantes doivent rechercher ensemble les solutions et les moyens de progresser.

Il convient de souligner l'importance du rôle des Caisses dans la mise en oeuvre du nouveau dispositif sur le terrain :

Sur le plan de l'information

La Caisse Nationale et les organisations professionnelles nationales ont informé leurs organisations régionales et locales des conventions intervenues et ont diffusé à leurs adhérents des informations.

Mais cette information peut difficilement toucher toutes les entreprises. Il importe donc qu'un travail d'information en profondeur soit également effectué par les services de Prévention dont c'est l'une des missions.

La Commission de Prévention a mis l'accent sur la nécessité de la mise en oeuvre d'une politique de communication. Les conventions d'objectifs sont une occasion unique de marquer la volonté de communiquer avec les branches professionnelles compétentes et d'élargir ce dialogue, en concertation avec elles, aux entreprises elles-mêmes. C'est à ce niveau que le travail d'information est le plus efficace et que la concertation et le dialogue sont fructueux pour la promotion de l'esprit de prévention,

tant au sein des organisations professionnelles que des petites et moyennes entreprises et, parmi elles, les entreprises de moins de 100 salariés.

Les Caisses doivent donc prendre l'initiative de relations personnalisées avec les organisations professionnelles régionales ou locales et les autres entités susceptibles d'apporter aides et conseils aux entreprises et à leurs salariés en tant que de besoin.

Sur le plan de l'intervention et de l'action sur le terrain

Il convient de promouvoir également des actions concertées avec les représentants régionaux ou locaux des organisations signataires ou intéressées. La concertation avec les représentants des partenaires sociaux au sein de l'entreprise est également souhaitable.

Sur la base des données, des objectifs et des priorités définis dans la convention nationale, il faut susciter chez l'interlocuteur le désir d'adhérer à une promotion de l'intégration de la sécurité dans les esprits. Là est le gage de la garantie de dégager une volonté commune au sein des entreprises. Elles s'engageront alors avec leurs salariés à mener à bien une politique de prévention qui leur soit propre et qui réponde exactement à leurs besoins qui auront été, avec elles, constatés, reconnus et définis.

Les services des Caisses Régionales et des Caisses Générales contribueront ainsi à la définition, à la constatation, à la reconnaissance des risques propres à l'entreprise, à la prise en compte des coûts de réparation, à la détermination des objectifs concrets à atteindre par le contrat de prévention apprécié au niveau de l'activité professionnelle. Les particularités mises en lumière permettront, éventuellement, d'apporter les ajouts aux besoins recensés au niveau national. Ceci s'entend en fonction des activités, des risques ou des secteurs de risques non traités dans la convention nationale, ou encore des orientations, objectifs, priorités ou thèmes d'actions non envisagés initialement, que les Comités Techniques Régionaux auront décidé d'adopter dans le respect du paragraphe 233 ci-dessus.

Ainsi, le rôle des Caisses aura l'amplification souhaitable et traduira sous un jour nouveau leur image de marque.

La prévention et l'esprit de prévention se gagnent par le dialogue, le conseil, l'assistance, le travail en commun : dès lors sera affirmé et valorisé le rôle de conseil des Caisses et sera suscitée dans les entreprises contractantes, la volonté de construire pour elles-mêmes, et par elles-mêmes, avec le concours des Caisses une politique de prévention adaptée et répondant à leurs besoins.

Les Caisses se doivent de saisir toutes les occasions d'associer les organisations professionnelles à l'action qu'elles mèneront à cet égard à l'intention des petites et moyennes entreprises.

Développer pour elles, et plus spécialement pour les entreprises de moins de 100 salariés, dont le risque est bien plus fréquent et beaucoup plus grave que la moyenne nationale, les actions souhaitées par la Commission de Prévention, faire émerger parmi celles-ci des contrats de prévention exemplaires, conforter, de ce fait même, les organisations professionnelles dans leur rôle multiplicateur de cette action commune, sont des objectifs prioritaires de grande portée. Là est la clé de la réussite.

6 - LES TEXTES PUBLIES

- + Loi du 27/01/87, article 18.
- + Arrêté du 15/12/87 ; arrêté du 25/07/90.
- + Lettre ministérielle du 16/12/87.
- + Lettre des Directions des Relations du Travail et de la Sécurité Sociale du 12 janvier 1988.

Les textes relatifs à l'intervention d'avances pouvant être accordées aux entreprises souscrivant à des conventions d'objectifs fixant un programme d'actions de prévention propre à leurs activités sont reproduits en annexe à la présente circulaire.

61 - Loi n° 87-39 du 27/01/87, article 18, Journal Officiel du 28 janvier p. 992

611 - A la suite d'un amendement parlementaire accepté par le Gouvernement, l'article 18 de la loi du 27/01/87 portant diverses mesures d'ordre social, a inséré un nouvel article L. 422-5 dans le code de la Sécurité Sociale et modifié le troisième alinéa de l'article L. 242-7 du code de la Sécurité Sociale.

612 - Le texte de la loi est reproduit en annexe I.

62 - Arrêté du 15/12/87 - Journal Officiel du 20 décembre 1987 p. 14870 - Arrêté du 25/07/90 - Journal Officiel du 14 août 1990 p. 9950 et 9951

621 - L'arrêté du 15/12/87 modifie :

- d'une part, l'arrêté du 16/09/77 relatif à l'attribution de ristournes sur les cotisations et d'avances ou à l'imposition de cotisations supplémentaires en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles ;

- d'autre part, l'arrêté du 19/09/77 relatif à l'attribution de ristournes sur la majoration forfaitaire correspondant à la couverture des accidents de trajet.

Il précise le pourcentage du montant des cotisations pouvant être affecté au financement des avances.

Il évoque en outre, notamment, les modalités d'intervention des avances et le processus de leur mise en oeuvre.

622 - L'arrêté du 25/07/90 modifie l'article 19 introduit par l'arrêté du 15/12/87 dans l'arrêté du 16/09/77 :

- les autorisations de programme ne sont plus seulement proportionnelles à l'effectif des entreprises et des établissements d'entreprises de moins de 300 salariés de la circonscription de la Caisse Régionale, mais doivent tenir compte non seulement de l'importance des risques mais aussi de l'importance relative des activités professionnelles dans les circonscriptions ;
- la Caisse Nationale affecte les dotations sur la base des états prévisionnels établis par les Caisses et des dossiers suivis. En cours d'exercice le reliquat de l'autorisation de programme d'une Caisse non susceptible d'être utilisé par elle peut être transféré à une autre Caisse ;
- le montant maximum des autorisations de programme accordées annuellement à l'ensemble des Caisses est fixé à 0,40 % des cotisations de la dernière année connue ;
- les crédits de paiement non consommés sont reportés sur la ou les années suivantes à l'exception du cas où le contrat a été dénoncé ;
- les remboursements d'avances sont acquis pour moitié à la Caisse ;
- les Caisses (CRAM et CGSS) font un compte rendu trimestriel des autorisations de programme et des crédits de paiement, par elles accordés, à la Caisse Nationale qui en rend compte annuellement à la Commission de Prévention.

623 - Le texte des deux arrêtés est reproduit en annexe II.

63 - Lettre ministérielle du 16 décembre 1987

631 - Le 16 décembre 1987 une lettre ministérielle a été adressée à la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie ainsi qu'aux Préfets, Commissaires de la République de Région, à destination des DRASS, DSS des DOM, DRTE.

La lettre est relative à la mise en oeuvre des conventions d'objectifs pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles et des avances aux entreprises définies par la loi du 27/01/87 en son article 18.

Elle présente sous d'autres formes l'ensemble des indications contenues dans la présente circulaire, donne une interprétation de la loi et a pour objet de présenter en le commentant le texte de l'arrêté du 15/12/87.

632 - Le texte de la lettre ministérielle est reproduit en annexe III.

64 - Note de service des Directions des Relations du Travail et de la Sécurité Sociale du 12 janvier 1988

641 - Le 12 janvier 1988, la Direction des Relations du Travail et la Direction de la Sécurité Sociale ont adressé une note de service aux Directeurs Régionaux du Travail et de l'Emploi et aux Directeurs Régionaux des Affaires Sanitaires et Sociales.

La note de service est relative au rôle des services chargés du Travail et de la Sécurité Sociale dans la mise en oeuvre des conventions d'objectifs pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles et des avances aux entreprises définies par la loi n° 87-39 du 27/01/87.

Elle invite les DRASS à faire jouer les procédures de suspension ou d'annulation s'appliquant aux décisions des Conseils d'Administration des organismes de Sécurité Sociale à l'encontre des contrats qui ne recueilleraient pas un avis favorable des DRTE.

642 - Le texte de la note de service du 12 janvier 1988 des Directions des Relations du Travail et de la Sécurité Sociale est donné en annexe IV.

65 - Il est porté à la connaissance des Caisses Régionales d'Assurance Maladie et des Caisses Générales de Sécurité Sociale que lors de la réunion de la Commission de Prévention du 8 mars 1988, les membres de la Commission ont (à l'exception de la CGT) formulé les plus expresses réserves sur l'interprétation ministérielle de la loi du 27/01/87, telle qu'elle résulte de la lettre ministérielle du 16 décembre 1987 et de la note de service du 12 janvier 1988.

Cette interprétation ne leur paraît pas autorisée par l'esprit et le texte même de la loi, non plus que par l'arrêté du 15 décembre 1987 pris pour son application.

Ils ont souligné que toute interprétation ministérielle est donnée sous réserve de la jurisprudence souveraine des tribunaux, et que, dans ces conditions, les Caisses Régionales d'Assurance Maladie et les Caisses Générales de Sécurité Sociale ne se trouvaient pas liées par cette interprétation.

Aux termes des textes, l'avis de la DRTE est un avis simple, dont les Caisses ont à apprécier la portée, mais qui ne s'impose pas à elles sur un plan juridique.

651 - Ils ont rappelé que les conventions d'objectifs constituent la clé du dispositif : les contrats personnalisés d'engagement des entreprises, c'est-à-dire les contrats d'entreprise conclus avec les Caisses, ne sont que des contrats d'adhésion à la convention d'objectifs en l'absence de laquelle ils ne sauraient exister.

Ils ont observé que la loi et la réglementation qui en découle n'épuisent pas et n'engendrent pas nécessairement la prévention des risques professionnelles dans les petites entreprises ; c'est un fait que confirment les statistiques qui montrent que dans ce type d'entreprise, les accidents sont les plus fréquents et les plus graves.

652 - Les Caisses Régionales d'Assurance Maladie et les Caisses Générales de Sécurité Sociale ont la responsabilité de mettre en oeuvre des actions efficaces pour promouvoir la régression réelle des risques professionnels qui sont préjudiciables aux hommes et à la finalité de l'entreprise dans laquelle ils travaillent.

Il s'agit là de leur mission fondamentale et de leur responsabilité première.

Faire un préalable à toute intervention du système d'avances du respect formel d'une réglementation extrêmement touffue, ardue et difficile à mettre en oeuvre, serait une erreur majeure dans l'approche de la cible principale que les partenaires sociaux se sont donnée quand ils ont

décidé, le 20 novembre 1986, d'agir dans le domaine de la prévention par priorité en direction des petites entreprises.

C'est donc essentiellement au niveau de la convention d'objectifs que toutes les parties prenantes doivent rechercher ensemble les solutions et les moyens de progresser.

653 - Les conventions d'objectifs répondent à une démarche de nature contractuelle qui doit impliquer toutes les parties concernées au plan des activités professionnelles et des Comités Techniques Régionaux, en se rapprochant de tous les acteurs de la prévention, et notamment des médecins du travail s'il y échet : il convient d'établir un inventaire de l'ensemble des risques, de rechercher et définir les objectifs à atteindre, les voies et moyens à utiliser, y compris pour l'abaissement des VLE-VME et le respect éclairé de la réglementation. Au niveau des Comités Techniques Régionaux, la présence des représentants des Services du Travail doit permettre la meilleure coopération possible.

655 - S'agissant des questions qui peuvent se poser en ce qui concerne ce qu'on appelle la mise en conformité, elles relèvent essentiellement de la convention d'objectifs et c'est à ce niveau que doivent être recherchés, une fois les constats faits, les solutions et les moyens de progresser, d'atteindre par étapes, et mieux encore, de dépasser la mise en conformité.

Ainsi, pour les entreprises qui se situeraient au-dessus des seuils de nuisances, des valeurs limites d'exposition, la question essentielle sera de déterminer les étapes à respecter rigoureusement afin de parvenir à l'élimination des risques.

Il en est de même pour les entreprises qui auraient des investissements à réaliser.

655 - L'acquisition de l'avance n'est consentie que si les résultats prévus sont obtenus ; la sanction du non-respect des objectifs et leur non-réalisation, tout comme celui des voies et moyens pour y parvenir, est le remboursement de l'avance et, ultérieurement, les injonctions et pénalités dont les entreprises seraient passibles. L'évaluation annuelle, en cours de contrat et en fin de contrat, doit permettre d'éviter toute ambiguïté à cet égard.

656 - Il va de soi que des entreprises qui refuseraient toutes mesures de sécurité qui leur seraient présentées après l'information, le conseil, le diagnostic, la proposition d'un programme, s'excluent d'elles-mêmes de

la possibilité d'adhérer à la convention d'objectifs, tout comme celles qui ne seraient pas à jour de leurs cotisations sociales.

657 - Une attention particulière sera apportée par les Comités Techniques Nationaux, les Caisses Régionales d'Assurance Maladie et les Comités Techniques Régionaux au classement des entreprises quant aux références de leur numéro de risque. De nombreux classements ne correspondent plus à la réalité des activités actuelles telles qu'elles sont répertoriées dans les conventions collectives et demandent à être révisés.

Les Caisses Régionales voudront bien informer la Caisse Nationale des questions qui se trouveraient posées à ce sujet.

L O I S

Loi n° 87-39 du 27/01/87
portant diverses mesures d'ordre social (1)

L'Assemblée nationale et le Sénat ont adopté,

Le Conseil constitutionnel a déclaré conforme à la Constitution.

Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

TITRE Ier

DISPOSITIONS RELATIVES
A LA PROTECTION SOCIALE

.....
Art. 18 - I. - Il est inséré dans le code de la sécurité sociale un article L. 422-5 ainsi rédigé :

"*Art. L. 422-5* - Dans une limite fixée par voie réglementaire, des avances peuvent être accordées par la caisse régionale aux entreprises qui souscrivent aux conditions de la convention d'objectifs, préalablement approuvée par la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et fixant un programme d'actions de prévention spécifique à leur branche d'activité. Ces avances pourront être acquises aux entreprises dans les conditions prévues par la convention".

II. - Le troisième alinéa de l'article L. 242-7 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

"L'arrêté mentionné au premier alinéa du présent article fixe le pourcentage du montant des cotisations d'accidents du travail et des maladies professionnelles et la part minimale du produit des cotisations supplémentaires qui doivent être affectés à l'attribution des ristournes et des avances prévues à l'article L. 422-5".
.....

Nouveau texte

Arrêté du 15/12/87 modifiant l'arrêté du 16/09/77 modifié relatif à l'attribution de ristournes sur la cotisation et d'avances ou à l'imposition de cotisations supplémentaires en matière d'accident du travail et de maladies professionnelles et l'arrêté du 19/09/77 modifié relatif à l'attribution de ristournes sur la majoration forfaitaire correspondant à la couverture des accident du trajet.

NOR : ASES97016-6A

Le ministre des affaires sociales et de l'emploi et le secrétaire d'Etat auprès du ministre des affaires sociales et de l'emploi, chargé de la sécurité sociale.

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 242-7, L 422-5 et R. 421-5 ;

Vu les arrêtés des 16/09/77 et 19/09/77 relatifs à l'attribution de ristournes ou à l'imposition de cotisations supplémentaires en matière d'accident du travail et de maladies professionnelles ;

Vu l'avis de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés,

Arrêtent :

Art. 1er. - L'article 1er de l'arrêté du 16/09/77 susvisé est complété par les dispositions suivantes :

"Il détermine également les limites fixées au versement des avances prévues, à l'article L. 422-5".

Art. 2 - Les dispositions suivantes sont insérées après l'article 17 de l'arrêté du 16/09/77 susvisé.

"III. - *Avances*

"Art. 18 - Les conventions d'objectifs prévues pour la mise en oeuvre de l'article L. 422-5 sont définies en leurs principes par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés après avis du comité technique national compétent.

"La Caisse nationale est saisie des propositions de conventions émanant des membres des comités techniques nationaux, des organisations professionnelles et syndicales, des membres des comités techniques régionaux, de ses propres services, des caisses régionales d'assurance maladie et des caisses générales de sécurité sociale.

"Les conventions d'objectifs fixant un programme d'actions de prévention spécifique à une branche d'activité, préalablement

approuvées par la Caisse nationale de l'assurance maladie des
travailleurs salariés, sont conclues :

"-soit par la Caisse nationale de l'assurance maladie, après avis du comité technique national compétent et du ministre chargé du travail, lequel dispose pour le faire connaître d'un délai d'un mois ;

"- soit par la caisse régionale d'assurance maladie, après avis du comité technique régional compétent et du directeur régional du travail et de l'emploi, lequel dispose pour le faire connaître d'un délai d'un mois.

"Lesdites conventions ne peuvent viser la prévention des accidents définis à l'article L. 411-2.

Art. 19 (arrêté du 25/07/90).

"Une convention d'objectifs peut, dans la limite de quatre ans, fixer un programme pluriannuel d'actions de prévention et le versement des avances par fractions annuelles.

"Chaque année, la Caisse nationale de l'assurance maladie notifie à chacune des caisses régionales d'assurance maladie le montant de l'autorisation de programme dont elle peut disposer pour la signature de contrats de prévention et celui des crédits de paiement qui lui sont nécessaires pour effectuer le versement des avances ou fractions d'avances consécutifs aux contrats passés. L'autorisation de programme est proportionnelle à l'effectif des entreprises et des établissements dépendant d'entreprises de moins de 300 salariés de la circonscription, sous réserve d'un coefficient correcteur prenant en compte l'importance du risque dans les activités des circonscriptions.

"La Caisse nationale de l'assurance maladie affecte les dotations d'autorisation de programme compte tenu des états prévisionnels établis par les caisses et des dossiers suivis. Elle peut, au cours du même exercice, transférer le reliquat de l'autorisation de programme non susceptible d'être utilisée par une caisse à une autre caisse. La Caisse nationale établit avant l'affectation des dotations de l'exercice suivant un rapport sur les transferts d'autorisation de programme intervenus.

"Le total des autorisations de programme accordées annuellement à l'ensemble des caisses est limité à 0,40 p. 100 du montant des cotisations calculé d'après les résultats de la dernière année connue. La somme correspondante est inscrite en annexe au budget du Fonds national de prévention.

"Les autorisations de programme non utilisées, après application des dispositions de l'alinéa 3 du présent article, sont annulées.

"Le montant annuel des crédits de paiement attribués aux caisses est inscrit en dépenses et en recettes au Fonds national de prévention. Les crédits non consommés font l'objet de report sauf lorsqu'ils correspondent à un contrat de prévention qui a été dénoncé.

"Les remboursements en capital et intérêt obtenus par la caisse régionale d'assurance maladie lorsque l'avance ne demeure pas en totalité acquise à l'entreprise donnent lieu pour moitié à inscription d'une autorisation de programme complémentaire propre à la caisse.

"Chaque caisse régionale tient une comptabilité pluriannuelle des autorisations de programmes et des crédits de paiement y afférents, selon leur utilisation. Elle en rend compte trimestriellement à la Caisse nationale de l'assurance maladie, qui en effectue la récapitulation et rend compte annuellement à la commission de prévention."

"Art. 20. - Le contrat de prévention des accidents du travail intervenant entre la caisse régionale de l'assurance maladie territorialement compétente et l'entreprise souscrivant à la convention d'objectifs fixant un programme d'actions de prévention spécifique à la branche d'activité dont elle relève précise le programme d'actions à mettre en oeuvre, son financement et son contrôle ainsi que les conditions dans lesquelles l'avance pourra demeurer, en totalité ou en partie, acquise à l'entreprise contractante. Il est conclu après avis du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou à défaut des délégués du personnel et du directeur régional du travail et de l'emploi, lequel dispose d'un délai d'un mois pour le faire connaître.

"Pour bénéficier du versement d'une avance, l'entreprise doit être à jour de ses cotisations au titre de ceux de ses établissements qui sont implantés dans la circonscription de la caisse régionale d'assurance maladie, les avoir versées régulièrement au cours des douze derniers mois et se conformer à ses obligations sociales. Elle ne doit pas employer un effectif de salariés supérieur à 299.

"IV. - Dispositions communes

"Art. 21. - La part minimale du produit des cotisations supplémentaires imposées au cours de la dernière année connue qui doit être affectée à l'attribution de ristournes et d'avances, en application du troisième alinéa de l'article L. 242-7, est fixée à 50 p. 100. Cette part minimale est affectée pour moitié aux avances et pour moitié aux ristournes.

Art. 3 - Les articles 18, 19, 20 et 21 de l'arrêté du 16/09/77 susvisé deviennent les articles 22, 23, 24 et 25.

Art. 4 - L'article 3 et les alinéas 2 et 3 de l'article 8 de l'arrêté du 16/09/77 susvisé sont abrogés.

Art. 5 - A l'alinéa 1er de l'article 8 de l'arrêté du 16/09/77, les mots : "plus de 1 p. 100" sont remplacés par les mots : "0,60 p. 100".

Art. 6 - A l'article 7 de l'arrêté du 19/09/77 susvisé, les mots : "à l'article 8 de l'arrêté du 16/09/77" sont remplacés par les mots : "aux articles 8 et 21 de l'arrêté du 16/09/77 modifié".

Art. 7 - Le Directeur de la sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 15 décembre 1987.

Le ministre des affaires sociales et de l'emploi
PHILIPPE SEGUIN

*Le secrétaire d'Etat auprès du ministre
des affaires sociales et de l'emploi
chargé de la sécurité sociale,*
ADRIEN ZELLER

DIRECTION DE LA SECURITE SOCIALE

Sous-Direction

PFL-AT-H-M / Bureau AT n° 87.83 P**Personne chargée du dossier : M. ERNST***Poste : 67.112*

Paris le 22 novembre 1990

1, Place de Fontenoy - 75700 PARIS

Tél. : 45.67.55.44

**Le Ministre des Affaires Sociales et
de l'Emploi**

à

Monsieur le Président du Conseil d'Administration de
la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des
Travailleurs SalariésMessieurs les Préfets, Commissaires de la République
de Région
(Directions Régionales des Affaires Sanitaires et
Sociales,
Direction Régionale de la Sécurité Sociale des
Antilles-Guyane,
Direction Départementale de la Sécurité Sociale de la
Réunion
Directions Régionales du Travail et de l'Emploi).**Lettre Ministérielle****OBJET :** Mise en oeuvre des conventions d'objectifs pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles et des avances aux entreprises définies par la loi n° 87-39 du 27 janvier 1987.

Pour assurer un large développement aux actions de prévention des accidents du travail dans les petites et moyennes entreprises où la fréquence et le poids des sinistres restent, malgré les progrès accomplis, beaucoup trop importants, il convenait de définir un dispositif adapté à ce secteur essentiel à notre économie. Le grand nombre, la dispersion, la diversité des entreprises concernées et, d'autre part, les moyens d'actions limités des services de prévention des Caisses Régionales d'Assurance Maladie et des services du Travail imposaient :

- des procédures novatrices souples, simples, rapides, et faisant largement appel aux relais que constituent les organisations professionnelles ;

- la détermination claire des compétences de chaque partie prenante, avec une autonomie assez large aux acteurs de terrain et des délégations effectives ;
- des contrôles fiables mais adaptés de la rigueur et de l'efficacité des mesures prises.

C'est l'esprit qui a présidé à la définition par la loi du 27/01/87 du dispositif de versement aux entreprises d'avances pouvant leur rester acquises, dans le cadre de conventions d'objectifs négociées avec les branches d'activité.

L'arrêté du 15/12/87 cadre le mécanisme et détermine les moyens financiers nécessaires. Dans ce cadre, la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie détient à travers l'approbation des conventions d'objectifs une large compétence de contrôle sur la mise en oeuvre des avances.

La présente lettre éclaire la portée de cet arrêté à trois égards :

- les objectifs poursuivis ;
- la mise en oeuvre des conventions d'objectifs et des avances ;
- le contexte budgétaire du système.

D'emblée, j'insiste sur la distinction nette qui doit être faite entre **les conventions d'objectifs** qui lient soit la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie soit une ou plusieurs Caisses Régionales d'Assurance Maladie à une branche d'activité pour la réalisation d'objectifs de prévention des accidents du travail au niveau de cette branche, et le **contrat de prévention** grâce auquel une entreprise, adhérant aux objectifs et aux conditions de moyens prévus par la convention et une Caisse Régionale d'Assurance Maladie spécifieront les modalités précises des actions à mener et des prestations à échanger.

Cette distinction doit immédiatement être portée clairement à la connaissance de l'ensemble des parties prenantes de l'opération, en particulier les entreprises, et située par rapport aux autres formes d'aide aux entreprises prévues aux articles R. 422-7 et R. 422-8 du code de la Sécurité Sociale, avances et subventions, qui ne sont pas modifiées mais compléteront désormais le nouveau dispositif.

1 - LES OBJECTIFS POURSUIVIS

1.1 - L'émergence de partenaires au large pouvoir de proposition et de participation

La multiplicité et la diversité des PME nécessite pour y développer le sens et les moyens de la prévention la recherche de relais près des organisations professionnelles, à tous les niveaux où celles-ci peuvent constituer ou devenir des partenaires efficaces, capables de démultiplier les efforts des services de prévention.

La mobilisation de ces partenaires n'est possible que si la conviction se développe, au niveau des entreprises et de leurs représentants les plus immédiats, qu'ils disposent d'une capacité de proposition, de concertation et de responsabilisation. Aussi bien l'attribution à la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie de la compétence d'approbation des conventions d'objectifs par le législateur indique-t-elle clairement, sans bien entendu exclure le champ d'application national, le caractère fréquemment régional des conventions d'objectifs. La "branche d'activité" peut également s'envisager aux niveaux les mieux adaptés.

Il faut en conclure qu'une large capacité de propositions de conventions d'objectifs doit être suscitée de manière à utiliser au maximum les compétences existantes en matière de prévention des accidents du travail et les maladies professionnelles. C'est dire que les organisations professionnelles, au premier chef, dans leur variété mais également les organisations syndicales, directement ou dans le cadre des comités techniques où ils sont respectivement représentés, ont un rôle de premier ordre à jouer.

Les services des caisses au niveau national et au niveau régional s'attacheront donc à susciter les propositions plus qu'ils ne les feront eux-mêmes.

1.2 - Innovation et cohérence dans la définition des objectifs

Pour être efficaces, la réflexion et les propositions des partenaires régionaux s'appuient :

- sur une connaissance précise du risque et des priorités en prévention telles que les Comités Techniques Régionaux, les Comités Techniques Nationaux et la Commission de Prévention de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie les dégagent. Les caisses possèdent et ont pour mission de diffuser ces informations,
- sur un modèle de convention et de contrat, à réaliser par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie puisque l'article 18 de l'arrêté du 16/09/77 donne maintenant à cet organisme compétence pour définir les principes des conventions d'objectifs.

C'est sur cette base que les actions sont prévues, leur variété répondant à celle des problèmes à résoudre. On ne saurait trop insister sur la nécessité de rechercher celles susceptibles d'associer employeurs et salariés, cadres et non cadres et de susciter leur participation.

Les actions de sensibilisation, d'information et de formation seront donc souvent complémentaires des actions plus techniques et il sera recouru résolument aux techniques modernes de communication à la fois comme un moyen pour susciter la mise en place des conventions et comme une fin pour certaines des actions à convenir.

1.3 - Des consultations indispensables

L'article 18 de l'arrêté prévoit qu'avant leur approbation, les conventions d'objectifs sont soumises à l'avis du comité technique et de l'autorité compétente de l'Etat chargée de la réglementation du travail. Cette double consultation, dont la seconde est contenue dans des délais courts et stricts n'est pas de pure forme et les avantages qu'il faut en attendre l'emportent sur l'inconvénient représenté par le temps qu'elle nécessite. Les délais peuvent être limités par un parallélisme des procédures.

L'avis du Comité Technique Régional ou National découle de la mission de réflexion et de proposition de ces organismes mais permettra de concrétiser l'association active des partenaires sociaux à l'élaboration des conventions d'objectifs. La consultation du CHSCT ou des délégués du personnel sur les contrats d'engagement relève du même esprit d'intégration de tous les acteurs pour la réussite des projets.

Quant à la consultation du Directeur Régional du Travail et de l'Emploi ou du Ministre chargé du Travail, elle se situe dans le droit fil des directives de la circulaire du 6 mai 1965.

Il convient de favoriser l'harmonisation des actions prioritaires menées par les branches professionnelles, par les Caisses Régionales d'Assurance Maladie et par les services du Travail puisqu'aussi bien les risques visés sont les mêmes. Comme l'indiquait la circulaire citée : "pour revêtir le maximum d'efficacité, les interventions (des services du Travail et des Caisses Régionales d'Assurance Maladie) doivent s'organiser autour d'objectifs généraux et selon des ordres de priorité déterminés d'un commun accord en vue d'actions concertées successives ou conjointes, sur la base notamment des données statistiques et des renseignements que peuvent fournir les Caisses Régionales d'Assurance Maladie". Au demeurant la procédure est considérablement allégée par rapport à celle utilisée pour l'attribution des ristournes.

La saisine des services chargés du travail a pour fondement, outre leur information, l'appréciation de l'application de la réglementation du code du travail par les contractants. A cet égard, le fait pour les entreprises d'être à jour de leurs obligations sociales, fixé à l'article 20 de l'arrêté du 15/12/87 s'entend comme l'application des règles d'hygiène et de sécurité prévues par le titre III du livre II du code du travail. Le respect de ces dispositions est en effet le minimum auquel sont tenues de se conformer les entreprises dans le domaine de la prévention des risques professionnels.

Ainsi, une convention d'objectifs ou un contrat de prévention ne peuvent avoir pour principal objectif la simple mise en conformité des entreprises avec le code. De même un contrat de prévention ne saurait-il être une réponse à une mise en demeure ou à un procès-verbal dressé par l'inspection du travail.

En revanche, si certaines des actions de prévention envisagées sont susceptibles de comporter à titre accessoire, dans un ensemble de mesures, des opérations de mise en conformité, ou si elles ont pour but d'apporter une solution à un problème complexe et

onéreux pour les entreprises alors que le code laisse en ce domaine une marge d'appréciation, il vous appartient d'estimer en opportunité, au regard des effets attendus, l'intérêts qui peut s'attacher au financement de leur réalisation.

Lorsque, se fondant sur la constatation que le projet présenté ne vise qu'une simple mise en conformité le DRTE émet un vis négatif, il appartient aux partenaires de renégocier les objectifs et les moyens envisagés.

1.4 - De larges délégations de compétences

La municipalité des branches d'activité ressortissant d'actions prioritaires et le plus grand nombre encore d'entreprises susceptibles de bénéficier de contrats d'engagement imposent à tous les niveaux de rechercher les délégations optimales de responsabilité dans la préparation, la signature et le suivi du dispositif.

Ces délégations s'accompagneront de la mise au point d'outils adaptés pour :

- aider les entreprises à faire leur bilan de sécurité,
- les assister dans la conception des mesures à prendre,
- leur faciliter la réalisation des bilans,
- préparer le contrôle des Caisses Régionales d'Assurance Maladie.

Un certain nombre de ces outils existent ou peuvent être adaptés. L'Institut National de Recherche et de Sécurité pourrait apporter à la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie et aux Caisses Régionales d'Assurance Maladie un concours précieux dans ce domaine.

Il est important également d'élargir le cercle de ceux qui sur un plan technique peuvent apporter une contribution à la mise en oeuvre des conventions et des contrats. Les entreprises pourraient solliciter la participation des médecins du travail, les caisses celles de stagiaires élèves des établissements d'enseignement technique, d'IUT, etc.

2. - LA MISE EN OEUVRE DES CONVENTIONS D'OBJECTIFS ET DES CONTRATS DE PREVENTION

Les conventions d'objectifs ne peuvent viser la prévention des accidents de trajet (article 18 de l'arrêté) qui bénéficie en effet largement de l'actuel dispositif de ristournes. L'article 20, dernier alinéa, exclut d'autre part du champ d'application les entreprises et les établissements dépendant d'entreprises de 300 salariés et plus, le système de tarification en vigueur permettant à ces entreprises de bénéficier directement de leurs investissements en prévention.

2.1 - Les documents types

Il appartient à la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie, de préparer et d'approuver un ou plusieurs conventions d'objectifs et de contrats de prévention types. Ces documents comporteront :

- la définition des objectifs : modifications de taux ou d'indice de risque, respects de valeurs limites, mise en place de moyens etc. Leur précision doit être suffisante pour permettre le suivi des résultats et le contrôle du respect des objectifs,
- les modalités de financement, d'acquisition ou de remboursement par les entreprises des avances reçues,
- le calendrier de l'opération,
- les modalités de contrôle de la réalisation des objectifs,
- les conséquences éventuelles, de l'aide apportée sur les attributions futures de ristournes.

2.2 - Les demandes conjointes

On constate dans certains secteurs ou certaines régions que des entreprises ou des branches d'activité souhaitent se regrouper pour mettre en oeuvre des moyens ou développer des actions de prévention (groupements d'intérêt économique, zones industrielles, zones artisanales...). La loi du 27/01/87 comme l'arrêté cité ne prévoient pas cette éventualité mais ne l'excluent pas. De telles propositions innovantes devront faire de votre part l'objet d'une attention toute particulière.

2.3 - La procédure

2.3.1 - La loi et l'arrêté cités se bornent à préciser pour les conventions d'objectifs :

- la définition de leurs principes par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie (convention et contrats types),
- la préparation des propositions par les divers acteurs,
- la saisine du comité technique pour avis. Cette saisine n'est pas assortie de délais mais l'intervention des commissions paritaires permanentes apportera la souplesse souhaitable dans la mesure où les comités techniques ont tous participé depuis 2 ans à la définition des priorités en prévention et sont sensibilisés à ces questions,
- la saisine du Ministre chargé du Travail ou du Directeur Régional du Travail et de l'Emploi. Pour que ceux-ci puissent faire connaître leur avis dans le court délai d'un mois, il appartient à la caisse de les associer dès que possible à l'élaboration des projets et de leur communiquer des dossiers complets,

- l'approbation des projets par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie avant signature.

Une importante activité de concertation va s'engager entre les caisses et les partenaires : tant dans un but de coordination que d'enrichissement, je crois utile que la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie organise l'information réciproque des services sur les projets en chantier ou ayant abouti.

2.3.2 - Pour ce qui concerne les contrats de prévention avec les entreprises, ils sont de la compétence des Caisses Régionales d'Assurance Maladie, qui s'assurent que les avis et conditions prévus par l'article 20 de l'arrêté sont réunis.

2.3.3 - La mise en oeuvre des conventions d'objectifs et des contrats impose, comme je l'indiquais plus haut, une large délégation de pouvoir aux services. Ces délégations sont portées à la connaissance de l'autorité compétente de l'Etat de manière à ce qu'elle puisse exercer à l'égard des décisions prises le pouvoir de tutelle qui lui est conféré par l'article L. 151-1 du code de la Sécurité Sociale.

3. - LE CONTEXTE BUDGETAIRE DU SYSTEME

Il n'est pas nécessaire de signaler l'importance des moyens financiers susceptibles d'être consacrés aux avances aux entreprises : 0,4 % du montant des cotisations de la dernière année connue représente pour 1987 un crédit de 145 MF, soit 48 fois les crédits affectés aux avances en 1985 et 3 fois le montant des ristournes.

Comme indiqué à l'article 19, ces crédits sont affectés à chaque Caisse Régionale d'Assurance Maladie par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie au prorata de l'effectif des entreprises ou des établissements dépendant d'entreprises de moins de 300 salariés, de manière à donner à tous les organismes des moyens identiques.

Les crédits consacrés aux avances apparaissent en dépenses et en recettes sur un compte à créer au Fonds de prévention, afin d'y être intégrés à l'ensemble des moyens consacrés à la prévention, de la même manière que les conventions d'objectifs trouvent leur place dans le contexte plus général du plan d'action à 3 ans adopté par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie le 20 novembre 1986 et des priorités dégagées par les Comités Techniques Nationaux.

Les niveaux de participation des Caisses Régionales d'Assurance Maladie au financement des actions de prévention des entreprises sont définis par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie de manière à rester incitatif et à bénéficier au plus grand nombre de partenaires.

4 - BILAN

Chaque année les Caisses Régionales d'Assurance Maladie réaliseront et la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie synthétisera un bilan des actions menées grâce aux avances, sous l'aspect tant financier que technologique. Les résultats constitueront une des bases d'appréciation de la nécessité de redéployer les moyens entre les organismes et d'ajuster l'enveloppe budgétaire affectée à l'opération.

Je vous remercie de me faire part des difficultés que vous pourriez rencontrer dans l'application des présentes directives.

Philippe SEGUIN

**MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE L'EMPLOI**

1, place de Fontenoy - 75700 PARIS - Tél. 40.56.60.00

DIRECTION DES RELATIONS DU TRAVAIL

*Sous-Direction des conditions de travail
et de la protection contre les risques du travail*

Cellule d'Information et de Coordination

Personne chargée du dossier : Mlle BERTHEZENE
n° 3/88

DIRECTION DE LA SECURITE SOCIALE

*Sous-Direction des accidents du travail,
du handicap et de la mutualité*

Bureau des Accidents du Travail

Personne chargée du dossier : M. ERNST

Paris, le 12 janvier 1988

**Le Ministre des Affaires Sociales et
de l'Emploi**

à

Mesdames et Messieurs les Directeurs Régionaux du
Travail et de l'Emploi
(pour attribution)

Mesdames et Messieurs les Directeurs Régionaux des
Affaires Sanitaires et Sociales
(pour attribution)

OBJET : Rôle des services du Travail dans la mise en oeuvre des conventions d'objectifs pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles et des avances aux entreprises définies par la loi n° 87-39 du 27/01/87.

La loi n° 87-39 du 27/01/87 a ajouté au dispositif financier d'actions de la CNAM un système d'avances pour les petites et moyennes entreprises qui s'engagent, par contrat avec une CRAM, à réaliser un programme de prévention des risques professionnels s'inscrivant dans le cadre d'une convention d'objectifs, négociée au niveau national ou régional, avec les branches d'activité.

L'arrêté du 15/12/87 en précise les modalités de mise en oeuvre. En complément à la lettre ministérielle n° 87.83.P du 12 décembre 1987 qui éclaire le nouveau dispositif, je souhaite préciser à votre attention le rôle particulier de nos services et la manière dont il doit s'inscrire dans le cadre de leur mission traditionnelle de contrôle de l'application de la réglementation.

Le succès de ce dispositif repose sur deux éléments :

- la rapidité de la décision individuelle, d'où un rôle primordial à l'échelon régional ;
- l'adaptabilité à chaque cas concret, d'où la volonté de ne pas enfermer dans une définition trop rigide ce nouveau dispositif et de laisser aux services une large faculté d'appréciation en opportunité, tout en évitant scrupuleusement les dérives qui conduiraient à financer par des fonds publics le simple respect des obligations faites aux entreprises.

I - RÔLE DU DIRECTEUR REGIONAL DU TRAVAIL ET DE L'EMPLOI

Le rôle des services chargés du travail apparaît alors clairement :

- collaborer avec les services de prévention du régime général d'assurance maladie en vue de définir les objectifs, notamment afin que ceux-ci assurent un progrès réel pour la sécurité et la santé des travailleurs ;
- apprécier la cohérence des projets avec les obligations imposées par le code du Travail.

L'arrêté du 15/12/87, qui prévoit la saisine obligatoire du DRTE avant toute conclusion d'une convention d'objectifs ou d'un contrat d'entreprise par la CRAM, vous fixe un délai d'un mois pour faire connaître votre avis.

Ce délai très court - car le vœu du législateur est de mettre en place un dispositif léger, suffisamment rapide pour être réellement incitatif à la prévention - impose que vous soyez associé le plus tôt possible à l'élaboration des projets sur lesquels vous aurez à vous prononcer. Il appartient à la CRAM de vous informer dès le début du processus de l'élaboration d'un projet de convention comme de vous adresser dans le cas d'un projet de contrat, un dossier vous permettant de fonder votre avis sur la totalité du projet d'entreprise.

Ni la convention d'objectifs, ni le contrat de prévention ne peuvent avoir pour principal effet la simple mise en conformité d'une entreprise avec les dispositions du titre III du livre II du Code du Travail et des textes pris pour son application.

Néanmoins, si certaines des actions de prévention envisagées comportent, à titre accessoire dans un ensemble de mesures, des opérations de mise en conformité ou bien si la réalisation de ces mesures demande un effort technologique ou financier d'une portée significative, le projet doit alors être examiné au regard de son intérêt réel quant à la prévention.

Vous ne manquerez donc pas de faire connaître à la CRAM dans le délai dont vous disposez vos observations négatives sur tout projet dont la caractéristique essentielle serait

de fixer des objectifs de mise en conformité à la réglementation en matière d'hygiène et de sécurité.

Votre avis sera fondé à la fois sur les buts poursuivis et sur le respect par l'entreprise de ses obligations sociales.

A ce titre vous vous attacherez à vérifier tout particulièrement :

- l'absence de toute mise en demeure ou procès-verbal à l'entreprise dans le domaine où le projet de contrat intervient ;
- la consultation régulière des institutions représentatives du personnel compétentes en matière d'hygiène et de sécurité sur le programme d'actions inscrit au projet de contrat.

La constatation d'inobservations graves des dispositions applicables par l'entreprise en ce domaine motivera votre avis négatif à la CRAM.

Vous transmettez au DRASS, copie de cet avis.

Vous m'adresserez, trimestriellement, un bilan succinct des projets dont vous aurez été saisi. Ce bilan portera sur les objectifs des projets : la branche d'activité et les avis exprimés.

II - ROLE DU DIRECTEUR REGIONAL DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

Outre le rôle que vous pouvez être amené à jouer pour que le nouveau dispositif d'avances aux entreprises se développe efficacement, il vous appartient d'exercer votre contrôle sur les conventions et contrats conclus par les caisses.

Vous vérifierez que la procédure et les conditions prévues par l'arrêté du 15/12/87 sont respectées par les parties.

Vous examinerez d'autre part les décisions qui vous sont soumises, en tenant compte de leur caractère technique spécifique, du cadre général défini aux niveaux national et régional pour les actions prioritaires de prévention et à la lumière de l'avis éventuellement transmis par le Directeur Régional du Travail et de l'Emploi.

En cas d'avis négatif de celui-ci fondé sur l'inobservation par les entreprises contractantes de leurs obligations sociales, dans l'esprit qui vient d'être défini, vous mettrez en oeuvre les procédures prévues aux articles L. 151-1 et R. 151-2 et suivants.

Vous voudrez bien me saisir respectivement, sous le timbre

Direction des Relations du Travail
Sous-direction des conditions de travail et de la protection contre les risques du travail
Cellule d'information et de coordination.

ou

Direction de la Sécurité Sociale
Sous-direction des accidents du travail, du handicap et de la mutualité
Bureau des accidents du travail

de toutes difficultés que vous pourriez rencontrer dans la mise en oeuvre de ces orientations.

Pour le Ministre et par délégation,
Le Directeur

**CONVENTION NATIONALE D'OBJECTIFS
DELIBERATION DU COMITE TECHNIQUE NATIONAL
CANEVAS DU DISPOSITIF DE LA CONVENTION**

LE COMITE TECHNIQUE NATIONAL COMPETENT POUR L'ACTIVITE
.....(ou L'ENSEMBLE DES ACTIVITES

Considérant les dispositions de l'article 18 de la loi du 27/01/87 portant diverses mesures d'ordre social complétant les moyens d'incitations financières encourageant les entreprises à investir dans la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles résultant de l'article L. 242-7 du code de la Sécurité Sociale,

Considérant que le nouvel article L. 422-5 du code de la Sécurité Sociale organise un système d'avances adapté aux possibilités financières des petites et moyennes entreprises de moins de 300 salariés permettant de développer auprès d'elles, tout spécialement pour les entreprises de moins de 100 salariés, une politique d'investissement dans la prévention,

Constatant que les activités dont il s'agit demeurent parmi celles dont le risque est élevé,

Considérant qu'il est nécessaire de déterminer un programme d'actions de prévention à leur intention,

a pris la décision suivante :

1 = CHAMP D'APPLICATION

La décision doit énumérer avec précision les activités qui pourront bénéficier de la convention nationale d'objectifs en signant un contrat de prévention. Les activités seront désignées par :

- 1 - Le numéro de nomenclature INSEE.
- 2 - La nature du risque.
- 3 - Le numéro du risque Sécurité Sociale.

A titre d'exemple :

Numéro de la Nomenclature (INSEE)	Nature du Risque	Numéros du risque (Sécurité Sociale)
---	------------------	--

4102 P	Distillerie de canne à sucre associée ou non à la culture du même produit.	4102.5
---------------	--	---------------

2 = ORIENTATIONS GENERALES à suivre en fonction de la délibération du 20 novembre 1986 confirmée et renforcée par la délibération du 4 avril 1990 de la Commission de Prévention. Il convient de les énumérer avec précision :

- Logique nouvelle de traitement des opérations de prévention : approche commune engageant les chefs d'entreprise, les salariés, l'ensemble des acteurs de la prévention, les conduisant à s'investir eux-mêmes dans la prévention en concertation et avec l'appui des services de prévention des CRAM et CGSS.
- Mener à bien le traitement original qui est ainsi proposé à l'intention d'entreprises réputées jusqu'alors hors de portée, voire inaccessibles, les petites entreprises de moins de 300 salariés et particulièrement celles de moins de 100 salariés où sont constatés les risques les plus fréquents et les plus graves.
- Rechercher les voies et moyens de maîtriser le risque notamment en faisant l'inventaire et l'analyse des risques constatés dans la branche ou le secteur considérés et en déterminant les priorités d'actions à mener ; gérer le risque (les conventions d'objectifs et les contrats de prévention sont l'un de ces moyens).
- Aller plus loin avec l'entreprise partenaire grâce aux initiatives des caisses appuyées notamment par des moyens financiers pour des opérations contractuellement définies afin d'améliorer la prévention en conjuguant dans les actions mises en oeuvre leur dimension humaine, leurs perspectives économiques, leur aspect technique, leur résonance internationale garante de la sauvegarde du niveau de sécurité assuré par notre dispositif.

3 = OBJECTIFS ESSENTIELS DE PREVENTION à proposer aux professions et aux entreprises notamment en fonction de l'importance des risques relevés dans les activités visées et en adaptant les thèmes d'actions aux besoins et aux problèmes rencontrés par la profession concernée en définissant et en distinguant :

31 = Les objectifs de portée générale

A titre d'exemple :

- 311 * Promotion d'une politique de prévention propre à la branche, au secteur d'activité, à l'entreprise.
- 312 * Intégration de la prévention dans les mentalités.
- 313 * Promotion d'une politique réaliste de prévention des maladies professionnelles.

32 = Les objectifs de résultats**A titre d'exemple :**

- 320 * Abaissement des valeurs d'exposition aux nuisances afin de les amener progressivement en-dessous des valeurs réglementaires.
- 321 * Réduction des accidents du travail dus au stockage et à la manutention.
- 322 * Amélioration de la sécurité d'utilisation des machines et engins.
- 323 * Suppression progressive des atteintes à l'intégrité physique des personnels.

33 = Les objectifs de moyens

- 330 * Information...
- 331 * Formation des chefs d'entreprise et des salariés.
- 332 * Etudes, réalisations, opérations et mesures destinées à corriger des situations de risques constatées par le diagnostic...

4 = PRIORITES A RETENIR QUANT AUX OBJECTIFS CHOISIS :

Les priorités doivent être définies clairement et être adaptées aux problèmes de la profession ou du secteur professionnel concerné.

A titre d'exemple :

- 41 #** Intégration de la prévention dans les mentalités.
- 42 #** Sensibilisation et formation tant du chef d'entreprise que des salariés à la prévention selon un programme d'action arrêté et défini par les contractants.
 - 421 * Développer la formation liée à l'assurance qualité en intégrant la sécurité du travail dans les opérations factuelles.
 - 422 * Développer la formation à tous les niveaux hiérarchiques de l'entreprise notamment en intégrant la prévention dans les mentalités.

43 # Amplification de la sécurité sur les machines en améliorant les dispositifs de protection ou en remplaçant les matériels.

44 # Réduction des nuisances physiques, chimiques, etc.

441 * Captage de vapeurs.

442 * Dispositifs permettant de diminuer les risques de chute de hauteur.

45 # Amélioration de l'éclairage...**46 # Amélioration des modes opératoires individuels ou globaux sur les voies de circulation, ou dans les circuits des matières, produits et déchets.**

461 * Améliorer la sécurité d'utilisation des outils, des machines et matériels, des installations de manutention et de conditionnement.

462 * Mettre en oeuvre des mesures propres à corriger des situations de risques mises en évidence lors des diagnostics réalisés par la Caisse Régionale ou Générale (processus de production, organisation du travail, ergonomie des postes de travail).

463 * Améliorer les conditions de travail et de sécurité lors des opérations de nettoyage et de maintenance.

47 # Réduction du bruit, des risques dus aux poussières et fumées par ventilation ou aspiration.

471 * Réduction des niveaux d'exposition aux nuisances, notamment pour les poussières.

48 # Automatisation des postes de travail.**49 # Réduction des risques de circulation, de manutention, de manipulation, etc.**

491 * Améliorer les conditions de circulation des produits, des engins, des véhicules et des personnes, dans le souci d'une meilleure organisation du travail et du respect des règles d'hygiène et de sécurité.

492 * Améliorer l'état des revêtements de sols et faire porter au personnel des chaussures de sécurité s'il y échet.

493 * Autres objectifs.

5 = THEMES D' ACTIONS :

La délibération du 20 novembre 1986 a énuméré de nombreux thèmes d'actions qui n'épuisent pas la question et il convient, en fonction des besoins et des problèmes professionnels rencontrés, d'adapter les thèmes d'actions aux exigences et aux contraintes professionnelles.

A titre d'exemple :

- 51 #** Actions et interventions de conseil en entreprise.

- 52 #** Participation et contribution au diagnostic des risques, à l'établissement ainsi qu'à la réalisation d'un programme de prévention adaptés aux problèmes de l'entreprise ou à un secteur professionnel.

- 53 #** Création et production d'informations adaptées aux personnes concernées, conçues et modulées selon la reconnaissance de leurs besoins et répondant aux thèmes d'actions retenus dans chaque cas.

- 54 #** Formation à la sécurité de tous les niveaux hiérarchiques de l'entreprise, particulièrement pour l'intégration de la prévention dans les mentalités.

- 55 #** Aider à l'investissement pour la mise en place et l'amélioration des moyens de manipulation et de manutention en vue de diminuer ou de supprimer les risques d'accidents et de maladies professionnelles qu'ils peuvent présenter.
 - 551 * Aider financièrement et techniquement à la mise en place de sols et de protections individuelles répondant aux exigences d'hygiène et de sécurité.
 - 552 * Aider financièrement au développement de la formation afin de dispenser une formation dont le contenu et la durée sont arrêtés en commun par l'entreprise et la Caisse en intégrant notamment dans les procédures l'hygiène et la sécurité au travail.
 - 553 * Aide pour la mise en place d'un agent de sécurité interentreprises au sein d'un groupement géographique ou professionnel d'entreprises.

554 * Aide à l'investissement pour lutter contre l'empoussièrement aux postes de travail, dans les ateliers, dans les chantiers, en abaissant progressivement les seuils, en aménageant les postes de travail, en créant des zones protégées et en développant des systèmes asservis de commande, surveillance, signalisation.

555 * Autres thèmes...

6 = PARTICIPATION FINANCIERE A L'INVESTISSEMENT DANS LA PREVENTION

La fourchette générale de participation est de 15 à 70 % de la dépense d'investissement nécessaire pour atteindre les objectifs fixés. En outre, le Comité peut, pour des risques définis, ou pour répondre à des préoccupations particulières, fixer pour chaque investissement correspondant un pourcentage de participation déterminé par lui.

De même, si l'investissement doit se prolonger sur une période de 1, 2 ou 3 ans, la convention peut fixer en tant que de besoin un pourcentage ou une fourchette de participation distincte pour chacune des périodes retenues.

7 = DUREE DE LA CONVENTION

La durée habituelle et normale de la convention est de 3 ans ; mais il est possible de conclure une convention pour 1 ou 2 ans. La durée de 4 ans est une durée maximale.

CONVENTION TYPE NATIONALE
FIXANT UN PROGRAMME D'ACTIONS DE PREVENTION
SPECIFIQUE A

ENTRE :

LA CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE DES TRAVAILLEURS
SALARIES (CNAMTS)

d'une part,

ET :

Nom de l'organisation professionnelle signataire

d'autre part,

Il est convenu et accepté ce qui suit :

Préambule

- 1 - Les dispositions de l'article 18 de la loi du 27/01/87 portant diverses mesures d'ordre social complètent le système d'incitations financières encourageant les entreprises à investir dans la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles résultant de l'article L. 247-7 du code de la Sécurité Sociale.
- 2 - Le nouvel article L. 422-5 du code de la Sécurité Sociale organise un système d'avances adapté aux possibilités financières des petites et moyennes entreprises de moins de 300 salariés permettant de développer auprès d'elles une politique d'investissement dans la prévention.
- 3 - La procédure simplifiée ainsi mise en oeuvre par la loi du 27/01/87 en son article 18 est établie sur une base contractuelle liant l'entreprise et la Caisse Régionale

d'Assurance Maladie (ou la Caisse Générale de Sécurité Sociale) compétente ci-après dénommée Caisse.

- 4 - Elle permettra d'accorder dans la limite des crédits disponibles à cet effet, à toute entreprise relevant de la branche d'activité de
 souscrivant à la présente convention d'objectifs par un contrat personnalisé, - dénommé ci-après contrat de prévention - des avances lui demeurant acquises si les objectifs propres définis au contrat sont atteints et des résultats obtenus, et remboursées dans le cas contraire dans les conditions prévues au contrat.

Le contrat de prévention devra être signé avant la fin de la présente convention. La durée du contrat de prévention couvrira une période maximale de trois ans. Il pourra être exceptionnellement prolongé en fin de contrat par avenant pour une durée maximale d'un an afin d'aider l'entreprise à réaliser les objectifs fixés.

- 5 - L'investissement dans la prévention est ainsi fondé sur la volonté clairement exprimée par l'entreprise de s'engager avec la Caisse dans une politique de prévention qui lui soit propre, s'adaptant à ses problèmes et s'inscrivant dans le cadre de la présente convention d'objectifs dans la branche d'activité dont elle relève.

Article 1 - Champ d'application

Les dispositions de la présente convention nationale sont applicables aux entreprises de **moins de 300 salariés** exerçant des activités spécifiques à (ou "des activités de") (ou "les activités de"), dont l'un au moins des établissements est classé au titre de la tarification des risques d'accidents du travail et des maladies professionnelles dans l'un des risques ci-dessous en application de l'arrêté du 20/12/90 (Journal Officiel du 29 décembre 1990) fixant les tarifs des cotisations d'accidents du travail des activités professionnelles relevant du régime général de la Sécurité Sociale au titre de l'année 1991 :

Numéro de la Nomenclature (INSEE)	Nature du Risque	Numéros du risque (Sécurité Sociale)

Article 2 - Objectifs

- 21 -** Considérant la politique de prévention définie par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie, notamment par la délibération de sa Commission de Prévention du 20 novembre 1986, confirmée et renforcée par sa délibération du 4 avril 1990.
- 22 -** Considérant que le Comité Technique National compétent pour l'ensemble des activités de (n°) lors de sa séance du (jour, mois, année) a pris une délibération constatant que les activités visées à l'article 1 demeuraient parmi celles dont le risque est élevé et qu'il était opportun de déterminer un programme d'actions de prévention à leur intention.
- 23 -** La Caisse Nationale de l'Assurance Maladie, au vu de cette délibération, avis pris du Ministre chargé du Travail, a retenu, à l'intention des entreprises de la branche d'activité (ou des branches d'activité) souscrivant à la présente convention par un **contrat de prévention** les objectifs propres ci-après énumérés :

231 - Orientations

On s'inspirera ici des indications données par la délibération du 20 novembre 1986 et celle du 4 avril 1990 :

- Promotion d'une politique de prévention propre à chaque entreprise.
- Intégration de la prévention dans les mentalités.
- Mise en oeuvre d'une politique réaliste de prévention des maladies professionnelles.

232 - Objectifs essentiels de prévention à proposer aux professions et aux entreprises

232.1 - Objectifs de résultats

- Abaissement
- Amélioration de
- Réduction de
- Tous autres objectifs à définir

232.2 - Objectifs de moyens

- Information
- Formation
- Etudes et réalisations de mesures propres à corriger des situations de risque
- Etc.

233 - Priorités à retenir quant aux objectifs choisis

- Intégration de la prévention dans les mentalités.
- Sensibilisation et formation du chef d'entreprise et des salariés
- Amélioration de la sécurité des machines
- Réduction des nuisances physiques
- Amélioration de l'éclairage aux postes de travail
- Amélioration de modes opératoires.
- Installation de ventilations anti-nuisances poussières, fumées
- Automatisation de postes
- Diminution des risques de circulation, de manutention, de manipulation
- Toutes autres priorités à définir

234 - Thèmes d'actions

- Action de conseil en entreprise.
- Contribution au diagnostic
- Elaboration d'informations adaptées
- Formation d'informations adaptées

- Tous autres thèmes

235 - Participation financière à l'investissement

(énoncé du principe).

236 - Durée de la convention

La durée de la convention est de (trois) ans à partir de son entrée en vigueur.

Article 3 - Modalités d'application

- 31 - Les objectifs définis aux points 231 à 234, selon les moyens à mettre en oeuvre, devront être atteints dans un délai ne pouvant excéder 3 ans. Si, en raison de la spécificité des opérations prévues, un délai plus long était nécessaire, le prévoir dans le contrat de prévention.
- 32 - Les moyens nécessaires, tant sur le plan de l'investissement matériel, des novations technologiques, de l'information, de la formation, que pour toute autre cause, devant être mis en oeuvre par l'entreprise pour atteindre les objectifs ci-dessus définis seront arrêtés par la Caisse en accord avec l'entreprise et énoncés avec précision dans le texte du contrat de prévention.
- 33 - Un programme et un calendrier d'exécution permettront de fixer le montant, les modalités de calcul, les conditions de versement des avances accordées, dans la limite des crédits disponibles, leurs conditions d'acquisition ou, le cas échéant, de remboursement si les résultats prévus ne sont pas obtenus ou si les engagements contractés ne sont pas respectés selon les constatations finales faites par la Caisse à l'expiration du contrat au regard des objectifs poursuivis.

Article 5 - Suivi du programme

- 41 - Le contrat de prévention portera mention expresse des observations faites par la Caisse sur la situation de l'entreprise quant à ses obligations sociales, notamment au regard de la sécurité, étudiera les faits observés, analysera les risques, établira un diagnostic, dressera un état de situation initiale des risques.

- 42 -** Le contrat précisera les actions à mettre en oeuvre, les moyens à mettre en place, les méthodes de prélèvement et de mesures utiles, les lieux où ils seront faits, la consultation du Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail ou à défaut celle des délégués du personnel (éventuellement constat de carence), recueillera l'avis de la Direction Régionale du Travail et de l'Emploi.
- 43 -** L'état de situation initiale des risques devra permettre d'identifier et de prendre en compte chacun des éléments dont la modification va concourir à la poursuite de l'objectif ainsi que les caractéristiques techniques et les risques présentés.
- 431 -** L'état sera dressé par la Caisse et l'entreprise avec le concours :
- des centres psychotechniques,
 - des centres interrégionaux de mesures physiques,
 - des laboratoires interrégionaux de chimie,
- ces deux derniers pour effectuer les mesures, prélèvements et analyses nécessaires.
- 432 -** En tant que de besoin, l'état de situation initiale des risques sera complété par des plans et des photographies avec documentation technique.
- 433 -** La description des éléments retenus comportera un système de quantification de son évolution et de sa situation finale.
- 434 -** Chaque année la Caisse évaluera l'état d'évolution du programme de prévention. Plus particulièrement en fin de contrat, l'évaluation finale devra permettre d'apprécier notamment, par rapport au diagnostic initial, les effets des mesures prises et des moyens employés au regard de chaque risque identifié, ainsi que les résultats obtenus par rapport aux objectifs à atteindre. La Caisse appréciera en outre le coût des mesures et dispositions prises, la part financée par la Caisse, la part financée par l'entreprise, les coûts supplémentaires supportés par l'entreprise seule, le coût total des investissements consentis.

Les rapports établis à cet égard comprendront les mêmes éléments que l'état de situation initiale et seront établis par les mêmes acteurs.

Article 5 - Détermination du montant des avances

Le montant des avances accordées sera déterminé sur la base de l'analyse de situation initiale des risques, en raison notamment du montant prévisible des investissements à effectuer et des délais de réalisation.

Il se situera entre 15 et 70 % de l'investissement total dans le cadre d'une période maximale de trois ans. En tant que de besoin, le pourcentage de participation sera adapté à chaque cas, et devra observer les préconisations de la convention qui devront être précisées dans le texte de cet article. Une fourchette particulière pourra être arrêtée par la convention pour chaque période retenue.

Article 6 - Versement des avances

Le contrat de prévention précisera l'importance respective du versement initial et le cas échéant des versements échelonnés selon le rythme de mise en place des actions prévues au contrat.

Article 7 - Conditions d'acquisition ou de remboursement des avances

Les conditions d'acquisition (en totalité ou en partie) des avances reçues seront liées aux constatations initiales et finales faites par la Caisse en début et à l'expiration du contrat de prévention, en référence aux objectifs essentiels de prévention stipulés dans le contrat.

Les sommes avancées et devant être remboursées (totalement ou partiellement) selon que les obligations contractées par l'entreprise auront été inexécutées ou exécutées très insuffisamment, ou partiellement, seront productives d'intérêts. Les sommes remboursées par l'entreprise contractante subiront le versement d'intérêts pour la durée correspondant à la mise à disposition des fonds, calculés sur la base du taux d'intérêt servi au titulaire d'un compte pour le développement industriel (CODEVI) à la signature du contrat. Le contrat devra en prévoir les modalités.

Article 8 - Contrats de prévention

Sur la base des dispositions qui précèdent, et conformément aux dispositions de l'article 20 de l'arrêté du 16/09/77 modifié, la Caisse, en application de l'article 19 de l'arrêté du 16/09/77 modifié, conclura avec toute entreprise relevant de sa circonscription en faisant la demande et exerçant une activité comprise dans le champ d'application défini à l'article 1 de la présente convention, un contrat de prévention adapté à ses particularités et à ses problèmes.

Article 9 - Entrée en vigueur

La présente convention entrera en vigueur le pour la durée arrêtée au point 236.

Fait à Paris, le en x exemplaires (égal au nombre de signataires)

La Caisse Nationale de l'Assurance
Maladie des Travailleurs Salariés

(Nom des organisations signataires)

**CONVENTION TYPE NATIONALE
FIXANT UN PROGRAMME D'ACTIONS DE PREVENTION
SPECIFIQUE A LA BRANCHE D'ACTIVITE**

Préambule

- 1 - Les dispositions de l'article 18 de la loi du 27/01/87 portant diverses mesures d'ordre social complètent le système d'incitations financières encourageant les entreprises à investir dans la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles résultant de l'article L. 247-7 du code de la Sécurité Sociale.

- 2 - Le nouvel article L. 422-5 du code de la Sécurité Sociale organise un système d'avances adapté aux possibilités financières des petites et moyennes entreprises de moins de 300 salariés permettant de développer auprès d'elles une politique d'investissement dans la prévention.

- 3 - La procédure simplifiée ainsi mise en oeuvre par la loi du 27/01/87 en son article 18 est établie sur une base contractuelle liant l'entreprise et la Caisse Régionale d'Assurance Maladie (ou la Caisse Générale de Sécurité Sociale) compétente ci-après dénommée Caisse.

- 4 - Elle permettra d'accorder dans la limite des crédits disponibles à cet effet, à toute entreprise relevant de la branche d'activité de
..... souscrivant à la présente convention d'objectifs par un contrat personnalisé, - dénommé ci-après contrat de prévention - des avances lui demeurant acquises si les objectifs propres définis au contrat sont atteints et des résultats obtenus, et remboursées dans le cas contraire dans les conditions prévues au contrat.

Le contrat de prévention devra intervenir avant la fin de la présente convention. La durée du contrat de prévention couvrira une période maximale de trois ans. Il pourra être exceptionnellement prolongé en fin de contrat par avenant pour une durée maximale d'un an afin d'aider l'entreprise à réaliser les objectifs fixés.

- 5 - L'investissement dans la prévention est ainsi fondé sur la volonté clairement exprimée par l'entreprise de s'engager avec la Caisse dans une politique de prévention

qui lui soit propre, s'adaptant à ses problèmes et s'inscrivant dans le cadre de la présente convention d'objectifs dans la branche d'activité dont elle relève.

Article 1 - Champ d'application

Les dispositions de la présente convention régionale sont applicables aux entreprises de **moins de 300 salariés** exerçant des activités spécifiques à (ou "des activités de") (ou "les activités de"), dont l'un au moins des établissements est classé au titre de la tarification des risques d'accidents du travail et des maladies professionnelles dans l'un des risques ci-dessous en application de l'arrêté du 20/12/90 (Journal Officiel du 29 décembre 1990) fixant les tarifs des cotisations d'accidents du travail des activités professionnelles relevant du régime général de la Sécurité Sociale au titre de l'année 1991 :

Numéro de la Nomenclature (INSEE)	Nature du Risque	Numéros du risque (Sécurité Sociale)

Article 2 - Objectifs

- 21 - Considérant la politique de prévention définie par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie, notamment par la délibération de sa Commission de Prévention du 20 novembre 1986, confirmée et renforcée par sa délibération du 4 avril 1990.
- 22 - Considérant que le Comité Technique National compétent pour l'ensemble des activités de (n°) lors de sa séance du (jour, mois, année) a pris une délibération constatant que les activités visées à l'article 1 demeuraient parmi celles dont le risque est élevé et qu'il était opportun de déterminer un programme d'actions de prévention à leur intention.
- 23 - Considérant en outre que les instances compétentes de la Caisse, en relation avec les organisations professionnelles de la branche d'activité ont introduit dans ce programme les orientations particulières correspondant aux besoins de la région en fonction des risques rencontrés sur son territoire.

- 23 - Le Conseil d'Administration de la Caisse, sur avis du Comité Technique Régional compétent, avis pris de la Direction Régionale du Travail et de l'Emploi, a retenu, à l'intention des entreprises de la branche d'activité souscrivant à la présente convention par un contrat de prévention les objectifs propres ci-après énumérés :

241 - Orientations

On s'inspirera ici des indications données par la délibération du 20 novembre 1986 et celle du 4 avril 1990 :

- Promotion d'une politique de prévention propre à chaque entreprise.
- Intégration de la prévention dans les mentalités.
- Mise en oeuvre d'une politique réaliste de prévention des maladies professionnelles.

242 - Objectifs essentiels de prévention à proposer aux professions et aux entreprises

242.1 - Objectifs de résultats

- Abaissement
- Amélioration de
- Réduction de
- Tous autres objectifs à définir

242.2 - Objectifs de moyens

- Information
- Formation
- Etudes et réalisations de mesures propres à corriger des situations de risque
- Etc.

243 - Priorités à retenir quant aux objectifs choisis

- Intégration de la prévention dans les mentalités.
- Sensibilisation et formation du chef d'entreprise et des salariés
- Amélioration de la sécurité des machines
- Réduction des nuisances physiques
- Amélioration de l'éclairage aux postes de travail
- Amélioration de modes opératoires.
- Installation de ventilations anti-nuisances poussières, fumées
- Automatisation de postes
- Diminution des risques de circulation, de manutention, de manipulation
- Toutes autres priorités à définir

244 - Thèmes d'actions

- Action de conseil en entreprise.
- Contribution au diagnostic
- Elaboration d'informations adaptées
- Formation à la sécurité
- Tous autres thèmes

435 - Participation financière à l'investissement

(énoncé du principe).

246 - Durée de la convention

La durée de la convention est de (trois) ans à partir de son entrée en vigueur.

Article 3 - Modalités d'application

- 31 - Les objectifs définis aux points 241 à 244, selon les moyens à mettre en oeuvre, devront être atteints dans un délai ne pouvant excéder 3 ans. Si, en raison de la spécificité des opérations prévues, un délai plus long était nécessaire, le prévoir dans le contrat de prévention.

- 32 - Les moyens nécessaires, tant sur le plan de l'investissement matériel, des novations technologiques, de l'information, de la formation, que pour toute autre cause, devant être mis en oeuvre par l'entreprise pour atteindre les objectifs ci-dessus définis seront arrêtés par la Caisse en accord avec l'entreprise et énoncés avec précision dans le texte du contrat de prévention.

- 33 - Un programme et un calendrier d'exécution permettront de fixer le montant, les modalités de calcul, les conditions de versement des avances accordées, dans la limite des crédits disponibles, leurs conditions d'acquisition ou, le cas échéant, de remboursement si les résultats prévus ne sont pas obtenus ou si les engagements contractés ne sont pas respectés selon les constatations finales faites par la Caisse à l'expiration du contrat au regard des objectifs poursuivis.

Article 5 - Suivi du programme

- 41 - Le contrat de prévention portera mention expresse des observations faites par la Caisse sur la situation de l'entreprise quant à ses obligations sociales, notamment au regard de la sécurité, étudiera les faits observés, analysera les risques, établira un diagnostic, dressera un état de situation initiale des risques.

- 42 - Le contrat précisera les actions à mettre en oeuvre, les moyens à mettre en place, les méthodes de prélèvement et de mesures utiles, les lieux où ils seront faits, la consultation du Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail ou à défaut celle des délégués du personnel (éventuellement constat de carence), recueillera l'avis de la Direction Régionale du Travail et de l'Emploi.

- 43 - L'état de situation initiale des risques devra permettre d'identifier et de prendre en compte chacun des éléments dont la modification va concourir à la poursuite de l'objectif ainsi que les caractéristiques techniques et les risques présentés.

431 - L'état sera dressé par la Caisse et l'entreprise avec le concours :

- des centres psychotechniques,
- des centres interrégionaux de mesures physiques,
- des laboratoires interrégionaux de chimie,

ces deux derniers pour effectuer les mesures, prélèvements et analyses nécessaires.

432 - En tant que de besoin, l'état de situation initiale des risques sera complété par des plans et des photographies avec documentation technique.

433 - La description des éléments retenus comportera un système de quantification de son évolution et de sa situation finale.

434 - Chaque année la Caisse évaluera l'état d'évolution du programme de prévention. Plus particulièrement en fin de contrat, l'évaluation finale devra permettre d'apprécier notamment, par rapport au diagnostic initial, les effets des mesures prises et des moyens employés au regard de chaque risque identifié, ainsi que les résultats obtenus par rapport aux objectifs à atteindre. La Caisse appréciera en outre le coût des mesures et dispositions prises, la part financée par la Caisse, la part financée par l'entreprise, les coûts supplémentaires supportés par l'entreprise seule, le coût total des investissements consentis.

Les rapports établis à cet égard comprendront les mêmes éléments que l'état de situation initiale et seront établis par les mêmes acteurs.

Article 5 - Détermination du montant des avances

Le montant des avances accordées sera déterminé sur la base de l'analyse de situation initiale des risques, en raison notamment du montant prévisible des investissements à effectuer et des délais de réalisation.

Il se situera entre 15 et 70 % de l'investissement total dans le cadre d'une période maximale de trois ans. En tant que de besoin, le pourcentage de participation sera adapté à chaque cas, et devra observer les préconisations de la convention qui devront être précisées dans le

texte de cet article. Une fourchette particulière pourra être arrêtée par la convention pour chaque période retenue.

Article 6 - Versement des avances

Le contrat de prévention précisera l'importance respective du versement initial et le cas échéant des versements échelonnés selon le rythme de mise en place des actions prévues au contrat.

Article 7 - Conditions d'acquisition ou de remboursement des avances

Les conditions d'acquisition (en totalité ou en partie) des avances reçues seront liées aux constatations initiales et finales faites par la Caisse en début et à l'expiration du contrat de prévention, en référence aux objectifs essentiels de prévention stipulés dans le contrat.

Les sommes avancées et devant être remboursées (totalement ou partiellement) selon que les obligations contractées par l'entreprise auront été inexécutées ou exécutées très insuffisamment, ou partiellement, seront productives d'intérêts. Les sommes remboursées par l'entreprise contractante subiront le versement d'intérêts pour la durée correspondant à la mise à disposition des fonds, calculés sur la base du taux d'intérêt servi au titulaire d'un compte pour le développement industriel (CODEVI) à la signature du contrat. Le contrat devra en prévoir les modalités.

Article 8 - Contrats de prévention

Sur la base des dispositions qui précèdent, et conformément aux dispositions de l'article 20 de l'arrêté du 16/09/77 modifié, la Caisse, en application de l'article 19 de l'arrêté du 16/09/77 modifié, conclura avec toute entreprise relevant de sa circonscription en faisant la demande et exerçant une activité comprise dans le champ d'application défini à l'article 1 de la présente convention, un contrat de prévention adapté à ses particularités et à ses problèmes.

Article 9 - Entrée en vigueur

La présente convention entrera en vigueur le pour la durée arrêtée au point 246.

Fait à (Siège de la Caisse), le en x exemplaires (égal au nombre de signataires)

La Caisse Régionale d'Assurance
Maladie (ou la CGSS)

(Nom des organisations signataires)

NB : La présente convention sera transmise à la Direction Régionale du Travail et de l'Emploi et à la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie. La Caisse Nationale, de même que la Direction Régionale du Travail et de l'Emploi, donneront leur avis dans un délai d'un mois (à partir de la date de réception). A l'expiration de ce délai, la convention s'appliquera de plein droit.

CONTRAT-TYPE

DE PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

(avec le tableau des investissements et des avances, annexe VI bis)

I - NATURE DU CONTRAT

Le présent contrat de prévention des risques professionnels intervenant entre la Caisse Régionale d'Assurance Maladie (ou la Caisse Générale de Sécurité Sociale) de et l'entreprise souscrivant, pour le compte de son établissement, à la Convention d'objectifs conclue au plan national (ou régional) dans la branche d'activité dont elle relève le est un contrat d'adhésion, dont les dispositions qui suivent traduisent l'adaptation faite, à ses particularités propres, de cette convention.

II - LES PARTIES SIGNATAIRES

L'entreprise (indiquer ici sa raison sociale)

- **EFFECTIF** (moyenne du nombre des salariés présents au dernier jour de chaque trimestre de la dernière année connue).

Agissant pour le compte de son établissement (indiquer ici le nom de l'établissement)

- **ACTIVITE** **CTN N°**

- **N° SIRET** **N° CODE APE**

- **N° DE RISQUE TARIFICATION** (Ce numéro doit être obligatoirement précisé et être celui de l'établissement objet du contrat).

- **ADRESSE** (numéro et nom de la voie)

- **COMMUNE**

- **CODE POSTAL** **TELEPHONE**

REPRESENTEE PAR (Nom, Prénom, qualité du représentant)

d'une part,

La CRAM (ou CGSS) de

- ADRESSE

- COMMUNECODE POSTAL

REPRESENTEE PAR

(Nom, Prénom, qualité du représentant)

ci-après dénommée "la Caisse"

d'autre part,

sont convenues de ce qui suit :

Article 1 - Obligations de prévention à atteindre

- 11 - Considérant la délibération prise par le Comité Technique National (ou par le Comité Technique Régional) de dans sa réunion du dont relève l'activité exercée par elle,
- 12 - Considérant la Convention d'objectifs (nationale ou régionale) fixant un programme d'actions de prévention spécifique à
- 13 - Connaissance prise de ladite Convention d'objectifs définissant au plan national (ou régional) les objectifs à atteindre et les moyens à promouvoir pour les satisfaire,
- 14 - Considérant en outre qu'il convient dans ce cadre de répondre aux besoins propres des entreprises de la région déterminés par le Comité Technique Régional compétent de la Caisse et tout particulièrement à ceux de l'entreprise contractante,
- 15 - Avis pris du Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (ou des délégués du personnel) (ou faire ici mention du constat de carence),
- 16 - Avis consultatif de la Direction Régionale du Travail et de l'Emploi pris,
- 17 - Avis pris de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés,

- 18 -** Considérant l'information donnée, les constats effectués, l'analyse des risques observés, le diagnostic établi par le Service de Prévention de la Caisse quant à l'état de la situation de l'entreprise signataire en matière de prévention et de sécurité, et spécialement de ses risques propres comme des problèmes particuliers qu'elle présente,
- 19 -** L'entreprise s'engage à atteindre les objectifs essentiels de prévention des risques professionnels ci-après déterminés et notamment :

191 - Objectifs de résultats

1911 - Enumérer ici ces objectifs en fonction des caractéristiques de risques dans chaque cas d'espèce

A titre d'exemple :

19111 - Traitement et diminution des risques liés à :

- des machines nouvelles : Investissements ;
- des machines anciennes : Information. Formation spécifique. Rénovation de matériels. Remplacement de matériels. Mise en conformité avec les objectifs de sécurité comme une étape et objectif de dépassement programmé, ...
- des outils : Remplacement et mise en place d'outils ;
- des équipements : Extension et mise en place d'équipements, modernisation ;
- des processus de travail : Modernisation technologique, aménagements de postes, ...
- des moyens de transport : Remplacement de matériels non conformes, usagés, ou pour autre cause ...
- des moyens de manutention : Rénovation et remplacement des engins et matériels ;
- la circulation interne : Information, formation, renouvellement de matériels, réfection des sols ...

- l'aménagement de locaux : Installation de moyens de protection, aménagements de postes consécutifs à un aménagement de locaux, ...

- l'aménagement de postes de travail : Etude ergonomique, ...
- nouvelles technologies : Etude des risques, solutions à mettre en oeuvre, ...
- nuisances physiques ou chimiques : Investissements divers (locaux, ventilations, aspirations, etc.),
- autres situations : Etude et recherche de solutions ...

19112 - Risques dus à une exposition :

- au bruit : Réduction des niveaux d'exposition par étapes programmées. Développement de protections (après état initial constaté, mesures d'exposition effectuées, remèdes proposés ;
- aux vibrations ;
- aux gaz, fumées, poussières : Amélioration des postes de travail ;
- à des rayonnements ionisants : Réduction des niveaux d'exposition. Développement de protections ;
- à des postures et des rythmes de travail : Substitution de produits ou de substances (après état initial constaté et mesures d'exposition effectuées) ;
- à des substances ou produits dangereux : Substitution de produits ou de substances (après état initial constaté et mesures d'exposition effectuées) ;
- autres risques.

192 - Objectifs de moyens

1921 - Enumérer les moyens mis en oeuvre pour obtenir le résultat souhaité

A titre d'exemple : Information, formation spécifique, amélioration de la sécurité des machines, investissements utiles pour y parvenir, remplacements de matériels, rénovation de matériels.

Préciser en tant que de besoin le montant des investissements totaux à effectuer, la part que la Caisse y prendra, celle de l'entreprise, les autres obligations qui peuvent être demandées à l'entreprise dans le financement de la Caisse, etc.

Les investissements matériels peuvent être par exemple : remplacement de machines, d'outils ; la modernisation technologique concernant les machines, les outils, des équipements, des processus de travail, la manutention, la circulation interne, le transport, les matériels de protection contre les nuisances physiques ou chimiques, l'aménagement de postes, de sols, de locaux et tous autres investissements correspondant à une amélioration de la sécurité au travail.

Toutes précisions utiles seront données pour chaque cas, tous les éléments nécessaires seront fournis à l'appui du contrat ; estimation et devis descriptif pour le remplacement des machines, la modernisation technologique, l'achat de nouveaux outils, etc. L'entreprise devra faire connaître à la Caisse si les projets soumis ont fait l'objet de demandes de financement à l'ANVAR ou auprès du FACT, et plus généralement tous autres documents utiles.

Recours à une expertise technique, une étude spécifique, une intervention particulière en tant que de besoin sur les dispositifs à réaliser ou à mettre en place ou sur les mesures envisagées. Dans ce cas, le contrat indiquera l'organisme sollicité et l'estimation du coût de l'intervention.

Pour les programmes d'information et de formation concernant le chef d'entreprise, l'encadrement, les salariés, des responsables ou animateurs de sécurité, il conviendra de préciser les objectifs à atteindre, les modalités à suivre, et de faire une évaluation finale des programmes accomplis.

En bref, les diverses mesures doivent faire partie d'un ensemble répondant aux besoins constatés d'un commun accord dans le cadre du contrat et montrer les effets attendus de ces opérations.

193 - Rôle de la Caisse

La Caisse s'engage à informer, conseiller, assister et aider l'entreprise dans tous les domaines permettant de mettre en oeuvre les actions de prévention et les moyens nécessaires pour atteindre les objectifs poursuivis.

Dans ce but :

- 1931** - La Caisse a procédé à l'examen des risques de l'entreprise, observé sa situation au regard de ses obligations sociales (notamment présenter une attestation de l'URSSAF certifiant que l'entreprise est à jour de ses cotisations et qu'elle a effectué le versement régulier de ses cotisations de Sécurité Sociale au cours des 12 mois précédant la demande de contrat), constaté et étudié les faits, dressé un état de situation initiale des risques servant de référence pour la suite des opérations.
- 1932** - La Caisse a proposé les solutions de prévention à adopter, les actions à mettre en oeuvre, les moyens à mettre en place, les matériels à utiliser, les investissements à réaliser, etc.
- 1933** - La Caisse a fait connaître les mesures à prendre pour intégrer la sécurité dans la modernisation technologique notamment au regard des ambiances dangereuses.
- 1934** - La Caisse a donné, en tant que de besoin, son avis sur le recours à des organismes techniques compétents pour mener à bien les études nécessaires à la mise en oeuvre des mesures à intervenir.
- 1935** - La Caisse s'engage à verser à l'entreprise signataire les avances fixées ci-après.
- 19351** - Investissement dans un matériel susceptible d'apporter un progrès quant à l'élimination du risque et à l'amélioration des conditions de travail (montant) avance de la Caisse plafonnée à (x %) et (y Francs).
- 19352** - Investissement dans un dispositif de protection (montant) avance de la Caisse plafonnée à (x %) et (y Francs).
- 19353** - Réalisation d'une expertise ou d'une étude (montant) avance de la Caisse plafonnée à (x %) et (y Francs).
- 19354** - Réalisation d'un programme d'information ou de formation (montant) avance de la Caisse plafonnée à (x %) et (y Francs).

19355 - Investissement dans un système de sécurité (montant)
sans la participation de la Caisse.

Dans la pratique, le contrat comportera un tableau des investissements à opérer et un calendrier de réalisation faisant apparaître le montant total des investissements nécessaires, la part financée par la Caisse, la part de l'entreprise, le montant des investissements non financés par la Caisse éventuellement prévus au contrat (annexe VI bis).

Article 2 - Modalités d'application du contrat de prévention

21 - Durée du contrat

Le contrat de prévention est conclu pour une durée de an(s) (trois ans au maximum).

22 - Date d'effet du contrat

La date d'effet du présent contrat de prévention est fixée au

(Elle doit prendre naissance pendant la période d'application de la convention d'objectifs dont le contrat relève et ne peut, sauf cas exceptionnels dérogatoires accordés par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés, ni être antérieure aux 6 mois qui précèdent la date de signature du contrat, ni être antérieure à la date de demande de contrat).

23 - Etat de situation initiale de référence

Il a été dressé et annexé au présent contrat, un état de situation initiale servant de référence à l'état des risques faisant l'objet du présent contrat.

(On indiquera ici avec toutes les précisions souhaitables, les modes de constatation de l'état initial servant de référence, de manière à éviter toute contestation lors de l'évaluation des résultats obtenus).

24 - Mesures et prélèvements

(On indiquera ici, avec le concours des Centres de Mesures Physiques et des Laboratoires Interrégionaux de Chimie compétents, les méthodes de réalisation des

mesures ou des prélèvements prévus, les lieux où ils seront effectués, le calendrier d'exécution de ces interventions et toutes autres modalités utiles).

25 - Suivi de l'exécution du contrat

- 251 -** La Caisse suivra l'évolution de la réalisation des dispositions convenues pour atteindre les objectifs poursuivis, constatera chaque année avec le chef d'entreprise l'état d'avancement des actions mises en oeuvre.
- 252 -** La Caisse procédera à l'expiration du présent contrat à l'évaluation globale et finale des résultats obtenus.
- 253 -** La Caisse prononcera l'acquisition définitive des avances (en totalité ou en partie) ou leur remboursement.

26 - Versement des avances

- 261 -** La Caisse effectuera le versement d'une avance initiale à la signature du contrat, fixée à x Francs.

Dans le cas où des dispositions ou des mesures préalables précisées au contrat doivent être prises avant tout versement initial, l'attribution de l'avance s'effectuera sur production de justificatifs démontrant un commencement d'exécution dans la mise en oeuvre des moyens prévus tels que : devis relatifs à la fourniture de prestations, bons de commande et accusés de réception relatifs aux achats d'équipements, engagement de mise en oeuvre d'un programme de formation, etc.

- 262 -** La Caisse versera ensuite à l'entreprise les avances prévues à l'échéancier, en fonction de l'évaluation sommaire alors faite de la mise en oeuvre des dispositifs ou des mesures prévus, sur justifications des dépenses d'investissements effectuées et dans la limite fixée, poste par poste, aux pourcentages et montants hors taxe des factures ou justificatifs présentés selon les devis acceptés tels qu'ils figurent au tableau des investissements à opérer.
- 263 -** Si le rapport d'évaluation démontre que l'entreprise contractante ne témoigne pas de la volonté suffisante pour réaliser les actions prévues, le contrat sera réputé rompu par l'entreprise et les avances versées seront immédiatement remboursables assorties des intérêts prévus au contrat.

27 - Conditions d'acquisition des avances

- 271 -** Il est procédé, à la fin du présent contrat, à une évaluation finale des dispositions prises et des résultats obtenus tant sur le plan des objectifs poursuivis que des moyens mis en oeuvre.
- 272 -** L'entreprise devra, pour pouvoir prétendre à l'examen de l'acquisition de l'avance, présenter les duplicata des factures acquittées relatives à l'achat de matériels et aux travaux d'installation, aux fournitures effectuées, à l'exécution des programmes de formation et plus généralement tous documents utiles à cet égard.
- 273 -** Les avances restent acquises si l'évaluation montre que tant les objectifs que les investissements convenus ont été atteints ou réalisés.
- 274 -** Les avances restent acquises à l'entreprise si les investissements prévus ont été réalisés en totalité bien que les résultats espérés n'aient été entièrement obtenus, sous réserve que la Caisse procède avec l'entreprise à un réexamen de l'état des risques et des objectifs. Les objectifs seront redéfinis et un nouveau programme de prévention élaboré et mis en oeuvre sous la forme d'un avenant au présent contrat de prévention.
- 275 -** Les avances prévues au présent contrat peuvent venir en complément de crédits accordés à l'entreprise dans le cadre de l'amélioration technologique et l'amélioration des conditions de travail (ANVAR-FACT).
- 276 -** Les avances du présent contrat ne sont pas cumulables avec d'autres avantages financiers accordés par la Caisse dans le cadre des dispositions législatives et réglementaires relatives à la prévention des risques professionnels du code de la Sécurité Sociale.
- 277 -** Les mesures financées ne peuvent faire l'objet d'un brevet.

28 - Conditions de remboursement

Les avances non acquises seront remboursées par l'entreprise contractante et supporteront des intérêts pour la durée correspondant à la mise à disposition des

fonds, calculés sur la base du taux d'intérêt servi au titulaire d'un compte pour le développement industriel (CODEVI) à la signature du contrat.

29 - Litiges

Toute difficulté quant à ce contrat, si elle n'était pas réglée par voie amiable, serait portée devant le Tribunal compétent du Siège de la Caisse contractante.

Article 3 - Date de signature du contrat

Le présent contrat de prévention a été fait à (siège de la Caisse)
..... le pour la durée prévue au
point 21.

Pour l'entreprise

Pour la CRAM (ou la CGSS)

TABLEAU DES INVESTISSEMENTS ET DES AVANCES

LISTE DES ACTIONS PREVUES DANS LE CONTRAT	COUT HT DU PROGRAMME CONTRACTUEL DE PREVENTION					ECHEANCIER DES VERSEMENTS				INVESTISSEMENT COMPLEMENTAIRE DE PREVENTION REALISE PAR L'ENTREPRISE en Francs
	COUT TOTAL	PART DE LA CAISSE		PART DE L'ENTREPRISE		N**	N+1	N+2	N+3	
	en francs	en francs	en % *	en francs	en % *					
1 - DEPENSES DE FONCTIONNEMENT										
2 - DEPENSES D'INVESTISSEMENT										
TOTAL										

* Pourcentage par rapport au coût total.

** N = Année du début du contrat.

**MODALITES D'ATTRIBUTION DE L'AVANCE ET
DE SON ACQUISITION DEFINITIVE**

1. - CONTROLES PREALABLES A LA SIGNATURE D'UN CONTRAT

- L'effectif de l'entreprise (information figurant obligatoirement dans le contrat) doit être strictement inférieur à 300 salariés (consultation du fichier TA-PR).
- L'entreprise doit être à jour de ses cotisations sociales et les avoir versées régulièrement au cours des 12 mois précédant la demande de contrat (sauf pour les entreprises créées au cours des 12 derniers mois).
- Le numéro de risque de l'établissement ou de l'entreprise objet du contrat doit être compris dans le champ d'application de la convention d'objectifs.
- Si l'entreprise est assujettie à une telle obligation, l'avis du Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail doit avoir été demandé ou à défaut celui des délégués du personnel (en cas de besoin, constat de carence).
- L'avis du Directeur Régional du Travail et de l'Emploi doit avoir été requis. Il est réputé rendu, s'il n'est pas formulé dans un délai d'un mois (article 18 arrêté du 16/09/77, 4ème alinéa).
- Le contrat doit être adressé à la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie qui l'enregistre : n° d'ordre et date de réception (jour, mois, année).
- La date d'effet et la date de signature du contrat doivent être compatibles avec la durée d'application de la convention d'objectifs de référence. En outre, cette première ne peut être ni antérieure aux 6 mois qui précèdent la date de signature du contrat (sauf accord particulier de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés), ni antérieure à la date de demande de contrat.
- Le montant de la participation de la Caisse doit se situer dans une fourchette prévue par la convention d'objectifs appliquée. Le montant de l'avance est dans le contrat arrêté en pourcentage de l'opération avec un maximum en francs.
- Le montant du contrat doit s'inscrire dans le cadre de l'enveloppe d'autorisation de programme (= droit à signature) dont dispose la Caisse.

2. - EXECUTION DU CONTRAT

1) Condition de versement initial

- L'avance peut être selon les termes du contrat soit attribuée en totalité, soit faire l'objet de versements fractionnés (la durée maximum d'un contrat de prévention pouvant atteindre 3 années plus éventuellement un an après signature d'un avenant).
- L'attribution du crédit initial s'effectue à la signature du contrat lorsqu'il n'y a pas de conditions préalables à réaliser ou si celle-ci est subordonnée à la mise en place de mesures, sur production de justificatifs permettant d'avérer la mise en oeuvre des moyens prévus contractuellement.

Il peut s'agir, notamment :

- . de devis relatifs à la fourniture de prestations ;
- . de bons de commande et accusés de réception concernant les achats d'équipements ;
- . d'attestations d'inscription aux stages de formation prévus.

2) Conditions de versement des tranches suivantes

Eu égard au calendrier déterminé contractuellement et figurant obligatoirement dans le contrat, le versement des fractions suivantes ne pourra intervenir qu'au vu :

- du rapport d'évaluation sur la réalisation des objectifs, établi par le Service de Prévention de la Caisse.

En cas de retard d'exécution, le rapport d'évaluation en précisera les causes et pourra proposer un report d'échéance ; en ce cas un avenant au contrat initial est établi :

- des copies des factures certifiées conformes, correspondant aux moyens mis en oeuvre (en ce qui concerne les stages de formation, la facture devra être complétée par la liste nominative des personnes formées).

En cas d'absence des documents attendus, il ne pourra être procédé au paiement.

En dernier lieu, si le rapport d'évaluation démontre que l'entreprise contractante ne témoigne pas de la volonté suffisante pour réaliser les actions prévues, le contrat sera réputé rompu par l'entreprise et les avances versées seront immédiatement remboursables assorties des intérêts prévus au contrat.

S'agissant des contrats en cours qui ne prévoient pas de telles clauses, il conviendra de résoudre, dans toute la mesure du possible, les difficultés rencontrées par la voie amiable.

3. - TERME DU CONTRAT : CONDITIONS D'ACQUISITION OU DE REMBOURSEMENT DES AVANCES

1) Acquisition

L'acquisition finale de l'avance ne sera consentie qu'après réception :

- de l'ensemble des justificatifs prévus au contrat, notamment la copie des factures acquittées certifiées conformes ;
- de l'évaluation définitive dressée par les services de Prévention traduisant l'adéquation des résultats aux objectifs fixés et attestant de la mise en oeuvre des mesures inscrites au contrat, qu'elles soient ou non financées par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie (ou la Caisse Générale de Sécurité Sociale).

Dans ce cas, il y aura lieu de transformer en subvention les avances allouées (section de fonctionnement - compte 65755 subventions aux entreprises).

En contrepartie de la recette constatée en opération en capital, une dotation correspondante sera notifiée aux organismes par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés, ainsi que l'extrait de compte s'y rapportant.

Dans le cas où les mesures ont été prises mais les objectifs non atteints un avenant prorogeant d'une durée maximum d'un an le contrat conclu avec l'entreprise pourra être établi.

Un réexamen du dossier sera ensuite effectué à ce nouveau terme.

2) **Remboursement**

Si la Caisse constate que tout ou partie des obligations souscrites ne sont pas remplies à l'expiration du contrat, les crédits alloués seront considérés comme des prêts remboursables. Ces remboursements (totaux ou partiels) majorés du montant des intérêts prévus (section de fonctionnement compte 763 revenus des autres créances) devront être demandés à l'entreprise et faire l'objet au besoin, d'une procédure contentieuse.

En contrepartie de ces opérations, qu'il s'agisse d'acquisition ou de remboursement, une ressource sera constatée en section des opérations en capital 2761 remboursement des créances diverses.

3) **Notification**

La décision de la Caisse quant à l'acquisition ou le remboursement des avances reçues doit être notifiée à l'entreprise contractante.

**DELIBERATION DU 4 AVRIL 1990 DE LA COMMISSION DE PREVENTION
DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES
DEFINISSANT LES ORIENTATIONS DE LA POLITIQUE DE PREVENTION
A MOYEN TERME POUR LA PERIODE 1990/1992**

EXPOSE DES MOTIFS

La Commission de Prévention a défini en novembre 1986 une politique de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles à mise en oeuvre progressive.

Toute politique de prévention répond à une double exigence :

- elle peut seule améliorer la sécurité et les conditions de travail des hommes en entreprise,
- elle peut seule tenter de réduire le coût économique des accidents du travail et des maladies professionnelles, l'un des cinq points faibles de la compétitivité des entreprises face à l'interpénétration des marchés sur le plan mondial, un fait incontesté largement répercuté sur notre pays.

Carrefour associant l'intérêt des hommes et ceux des entreprises, l'oeuvre de prévention requiert une politique globale cohérente édictée sur le concept de la maîtrise du risque liée, par sa nature même, avec tous les acteurs intéressés, qu'ils soient dans l'entreprise, dans son environnement ou dans les instances paritaires concourant, au sein des organismes de Sécurité Sociale, à son accomplissement.

La nouvelle approche de la prévention initiée en 1986 était appuyée par un programme déterminant des orientations proposées aux instances de la prévention CTN, CTR, CRAM, CGSS, devant être mis en oeuvre d'une manière progressive sur les trois années 1987 à 1989.

Les travaux effectués au cours de ces trois années n'ont certes pas permis l'accomplissement de toutes les orientations proposées mais il ne faut pas en être surpris : l'ambition portée par cette nouvelle politique à l'intention des hommes (chef d'entreprise, direction, encadrement, salariés) qui travaillent dans la communauté que constitue l'entreprise ne peut être satisfaite que par une oeuvre de longue haleine.

Le mouvement est lancé, il faut faire preuve de continuité et persévérer dans notre effort, préciser les choix, fixer les priorités, déterminer les missions, renforcer les moyens nécessaires à nos actions.

LE CONSTAT

I - Ce qui a été fait :

- 10 -** Recherches en matière de **tarification** (CNAM, LILLE, LYON, MONTPELLIER, STRASBOURG).
- 11 -** Réflexion, recherche et définition d'une politique de **communication** par la délibération de la Commission de Prévention du 6 décembre 1989 (Annexe I).
- 12 -** Mise en oeuvre d'une **politique contractuelle** encourageant les entreprises à investir dans la prévention, basée sur la connaissance des faits, l'identification des risques, la fixation d'objectifs à atteindre dans leurs activités propres avec le conseil, l'appui technique et organisationnel des Services de Prévention des Caisses Régionales d'Assurance Maladie et des Caisses Générales de Sécurité Sociale.

En créant un système d'avances pouvant être accordées aux entreprises souscrivant à des conventions d'objectifs fixant un programme d'actions de prévention spécifique à leur activité, avances demeurant acquises si des résultats sont obtenus, la loi du 27/01/87, en son article 18, apportait aux instances et aux services de prévention un puissant moyen de favoriser l'investissement dans la prévention des Petites et Moyennes Entreprises, l'une des priorités décidées par la Commission.

On ne peut que regretter que les lenteurs administratives rencontrées (l'arrêté d'application n'est paru que le 15 décembre 1987) n'aient permis l'application effective de la loi qu'à compter de la seconde moitié de l'année 1988.

La politique contractuelle a permis de faire franchir un cap qualitatif à la prévention bâtie désormais, non plus seulement sur les cas de risques révélés par la survenance d'accidents, mais bien davantage édifiée sur la recherche, la découverte et l'analyse des risques essentiels affrontés par l'entreprise, de par la nature de son activité et de son contexte personnel.

Dans cet esprit, les services des Caisses ont notamment :

- posé les prémices d'actions relatives à la connaissance des risques qui devront être développées et renforcées pour atteindre les activités professionnelles au niveau de la profession dans son ensemble (on citera le programme EPICEA de l'Institut National de Recherche et de Sécurité, qui reste à perfectionner, la banque de données physiques (BDP) à Rennes qui va se développer, la banque de données COLCHIC, etc...);
- amorcé la promotion d'une politique de prévention propre à l'entreprise dans son stade conceptuel et organisationnel ;
- disposé les premiers jalons d'une sensibilisation à la sécurité par l'éducation (notamment conventions avec les rectorats qui doivent être développées, préparation d'une action concertée avec le secrétariat d'Etat chargé de la formation technique qu'il convient de mettre en oeuvre, etc.) ;
- engagé un certain nombre d'actions spécifiques auprès des PME (NANTES, LILLE, INRS, etc.).

13 - Développement du potentiel technique de l'INRSS (Formation à l'intégration de la sécurité, Bancs d'essais de machines, équipements de protection individuelle et équipements collectifs, réflexion engagée sur la politique de prévention dans les CRAM et CGSS).

14 - Normalisation européenne : Participation des diverses instances de l'Institution aux travaux du Centre Européen de Normalisation, Renforcement de notre présence dans les Comités et Groupes de Travail au niveau européen par l'intermédiaire d'une structure nouvelle légère placée sous l'égide du Ministère du Travail dont c'est le champ de compétence.

II - Ce qui n'apas été fait :

Le programme 1987/1989 n'a pas pu aborder la totalité des orientations marquées en novembre 1986 :

1) La politique de prévention en faveur de l'entreprise et des hommes qui y travaillent, qu'il s'agisse des actions à mener en amont avec les concepteurs (ingénieurs, architectes, etc.) ou au sein de l'entreprise, avec les intéressés, sur le plan de l'information, de la formation, de la connaissance des risques, n'a été pratiquement engagée que par le truchement des conventions d'objectifs nées de la loi du 27/01/87.

- 2) La priorité d'intervention en faveur des PME**, consacrée indirectement par la loi du 27/01/87, a été difficile à mettre en oeuvre.

Ce n'est guère que dans le cadre des conventions d'objectifs qu'a pu être amorcée une action d'envergure dans ce domaine. Malgré les lenteurs administratives, la loi est appliquée dans ce mois d'avril à une soixantaine de branches d'activités et des problèmes de financement vont se poser pour 1990 aggravés par l'attitude de l'Administration des Finances (Budget) et de l'Administration des Affaires Sociales qui persistent à refuser le report des crédits non dépensés dans l'année budgétaire et l'augmentation du taux de prélèvement sur les cotisations proposée à 0,50 au lieu de 0,40 à l'intérieur de la limite de 1 %, ce qui risque de conduire dès le mois de mai à renoncer à de nombreux contrats (il y a plus de 1.000 demandes actuellement) et à obliger les Caisses à ne pas poursuivre leur mission en ce domaine à la mi-année.

- 3) Les études à engager avec les organismes extérieurs**, relatives aux pathologies nées des risques ou y trouvant leur source, n'ont pas encore été menées à bien. Cependant, des crédits ont pu être dégagés pour aider au financement d'études confiées aux Instituts de Médecine du Travail. La coordination en ce domaine, confiée à l'INRS, doit être activée et renforcée.

- 4) L'intégration de la prévention dans les mentalités**, un objectif de première importance, n'a pas été animée de manière active. Seules les conventions d'objectifs évoquent ces actions mais souvent les moyens de mise en oeuvre ne sont pas envisagés dans les conventions. On peut cependant citer la convention novatrice intervenue pour le bassin Dunkerquois à l'initiative de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie de LILLE et la tenue à PARIS d'un colloque sur l'Education et les Formations à la Prévention qui demeure un outil de réflexion unique.

Des campagnes nationales, telles celles portant sur les toitures fragiles, la circulation dans l'entreprise, ou régionales (la lutte contre le bruit, les produits dangereux, les risques de la réparation automobile, etc.) doivent être développées. Déjà est proposée une campagne sur les produits "dangereux" et étudiée une campagne sur les manipulations aux postes de travail et le port manuel des charges.

- 5) La gestion du risque devait être activement engagée :**

1° par une politique de communication adaptée aux cibles choisies et notamment aux PME. A part quelques rares exceptions et les travaux d'étude et de réflexion lancés par l'Institut National de Recherche et de Sécurité, peu de réalisations ont été faites.

C'est pourquoi la Commission de Prévention a pris le 6 décembre 1989 une délibération très importante sur la politique de communication, de manière à promouvoir cette politique, en liaison avec l'Institut National de Recherche et de Sécurité, au bénéfice des Caisses Régionales d'Assurance Maladie et des Caisses Générales de Sécurité Sociale (annexe I).

- 2° par la réalisation d'une procédure de concertation et de coordination à mettre en oeuvre en faveur des Comités Techniques Nationaux et des Comités Techniques Régionaux. Pratiquement rien n'a été fait et la Commission n'a été saisie d'aucun projet.
- 3° par des actions de concertation et de coordination dont les modalités n'ont jamais été présentées au niveau du Comité Central de Coordination et rien n'a été proposé ni entrepris.
- 4° par des recherches sur la tarification tendant à stimuler les entreprises dans leurs efforts de prévention.

Des études encouragées par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie ont été faites par les Caisses Régionales d'Assurance Maladie de LILLE, LYON, MONTPELLIER et STRASBOURG mais ne sont pas encore terminées.

L'Administration, pour sa part, a fait des études théoriques dont certaines constituent un bouleversement sérieux des situations actuelles sans que soient garantis des résultats positifs sur le plan de la prévention.

La question est des plus difficiles et des plus délicates : nous sommes sur la courbure asymptotique du taux brut, celle où les progrès ne peuvent être que lents et de faibles amplitudes. En 1990, le taux brut ne couvre que 69 % des dépenses de prestations et les taux de chargement doivent couvrir les 31 % du solde. En 4 ans, le coefficient multiplicateur du taux brut qui donne la valeur du taux net moyen national, a augmenté de 10,5 % (de 2,2 à 2,43).

La pression des coûts ne suffit plus aujourd'hui pour faire avancer à elle seule la prévention comme elle l'a fait pendant 30 ans (de 1946 à 1976 particulièrement). L'attitude passive doit être refusée et il faut définir contractuellement les programmes d'actions de prévention et d'amélioration des conditions de travail qui seuls permettront de dépasser le barrage affronté.

Enfin, le dé plafonnement des cotisations voté par le Parlement, à la demande des Pouvoirs Publics, vient compliquer le problème : nul n'ignore qu'il avantage mécaniquement les entreprises de main d'oeuvre dont les salaires sont

situés au niveau ou en-dessous du plafond de la Sécurité Sociale, supprimé par le législateur, et ce d'autant plus que leur taux brut est plus élevé.

5° Par ailleurs, ont été mis en évidence des dysfonctionnements très importants :

- 51 dans l'élaboration des actions à entreprendre dans le domaine de la normalisation, dans celui de la communication, malgré la consultation des Caisses Régionales d'Assurance Maladie à l'été 1988 sur ce thème, aux résultats décevants et dans le domaine des conventions d'objectifs,
- 52 dans le lancement des actions relatives à la communication malgré les rappels en avril 1989 sur la nécessité de la prise en compte du concept de communication,
- 53 dans la mise en oeuvre des contrats de prévention à conclure dans la foulée des conventions d'objectifs (62 au niveau national, 22 conventions régionales) qui manifestent le potentiel de la politique conventionnelle non traduite en temps utile dans les faits, par suite de l'attentisme de certaines Caisses, le particularisme et les procédures complexes inutiles (non prévues par les textes), et immobilisantes introduites par certaines autres Caisses. En 1988, seules les Caisses de NANTES et de LA REUNION ont passé des contrats de prévention. En 1989, les contrats conclus par les 20 Caisses représentent un engagement de 47 % de leur dotation (4 Caisses n'ont rien utilisé, 3 n'ont pas atteint 20 %, 4 sont au 1/3, 2 ne dépassent pas 50 %),
- 54 dans le domaine de la recherche, l'audit fait sur l'Institut National de Recherche et de Sécurité met en évidence, quant aux sources de recherche, la réalité du déphasage entre la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie, les Caisses Régionales d'Assurance Maladie et l'Institut National de Recherche et de Sécurité, et les insuffisances des systèmes d'information pour la prévention.

dans le domaine de la gestion du risque :

- * Statistiques tardives : Ainsi en octobre, les statistiques de l'année 1988 sont présentées et sur la base 1986-1987-1988, on établit les taux bruts de cotisations pour l'année 1990.
- * Médiocrité et faiblesse du cadre et de la base retenus, datant de plusieurs années, pour recevoir des Caisses Régionales d'Assurance Maladie ou les Caisses Générales de Sécurité Sociale sur leurs activités de prévention sur une base et un cadre datant de plusieurs années.
- * Fonctionnement déconnecté des Comités Techniques Nationaux et, plus particulièrement, des Comités Techniques Régionaux (ensemble, 2.988 personnes participent à ces instances) dont l'activité est décevante et ne témoigne pas d'une efficacité acceptable de la part de certains des Services

compétents des Caisses Régionales d'Assurance Maladie alors que les Comités ne semblent guère, sauf exception, s'intéresser à la politique régionale de prévention qui devrait être conduite sous leur égide.

- * La timidité des Conseils d'Administration des Caisses en ce domaine est surprenante : elle risque de scléroser les Comités Techniques Régionaux si une plus large délégation ne leur est pas donnée.
- * Impulsion et énergie motrice insuffisantes de la part de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie = animation non opérationnelle, directives incertaines ou inexistantes, suivi des actions pratiquement non assuré, etc.
- * Absence d'évaluation des programmes engagés, des actions menées et des campagnes ou études particulières poursuivies sur des objectifs ponctuels, faute d'une comptabilité analytique appliquée à cette gestion ainsi que d'instruments, d'outils et de méthodologie d'évaluation.

LA POLITIQUE DE PREVENTION DES ANNEES 1990 A 1992.

La politique de prévention des prochaines années doit assurer la continuité des efforts menés depuis trois ans.

La continuité et la persévérance de notre politique sont liées aux orientations de notre délibération du 20 novembre 1986 et impliquent, pour lui donner une force nouvelle, de faire des choix, de fixer des priorités, d'optimiser les missions, de renforcer nos moyens.

I - On connaît ces orientations :

- 1) Promotion d'une politique de prévention propre à chaque entreprise.
- 2) Priorité d'application aux PME.
- 3) Renforcement des relations avec la Médecine du Travail et les milieux médicaux.
- 4) Intégration de la prévention dans les mentalités.
- 5) Gestion du risque :
 - * Communication
 - * Relations avec les autres partenaires
 - * Documentation informatisée, accessible et diffusée.
- 6) Rénovation du fonctionnement des Comités Techniques Nationaux et des Comités Techniques Régionaux.

- 7) Amélioration du système de tarification.
- 8) Domaine d'action de la prévention : étude d'élargissement.

- II - Ces orientations étaient marquées par une nouvelle logique d'actions associant les Services de Prévention et les acteurs de la prévention sur le terrain (chef d'entreprise, direction, encadrement, salariés) dans la recherche de la connaissance des risques encourus au sein de l'entreprise, de manière à tenter d'en acquérir la maîtrise.**

Cette orientation générale doit être optimisée : la maîtrise du risque est le fondement de la politique nouvelle de prévention.

1°) Le risque maîtrisé

- 11** Après l'intégration des consignes de sécurité dans les consignes de travail à la fin des années 1950, l'intégration de la sécurité dans l'organisation de l'entreprise dès sa conception et sa construction, comme dans la création des machines ou la fabrication des produits ou des matériaux, appliquée dès les années 1960 et généralisée par la Loi du 6 décembre 1976, il reste à promouvoir l'intégration de la sécurité dans les esprits, c'est-à-dire dans les mentalités et les comportements des hommes et des entreprises, notamment sur le plan économique. **Le fondement de la politique est de maîtriser le risque.**

Le concept ouvre des perspectives novatrices non seulement à l'intégration de la sécurité dans la conception des bâtiments et des machines et engins, dans la définition de la politique de prévention (anticipation plus qu'action a posteriori), mais aussi et surtout dans les responsabilités des hommes dans l'entreprise et des organisations professionnelles et syndicales dans la prévention.

La maîtrise des risques est liée à tous les acteurs concernés dans l'entreprise ou son environnement et aux instances concourant à la prévention. Elle requiert la concertation, l'information, la formation, la compréhension, la stimulation, toutes actions garantes de sa cohérence. On ne saurait pas trop souligner l'importance de la formation : apprendre à maîtriser les risques devient un élément stratégique d'une politique de prévention.

Elle ne peut méconnaître, si elle se veut effective, aucun des termes qui construisent l'action de prévention sur le plan humain, sur le plan social, sur le plan économique, sur le plan technique comme aussi sur le plan international avec les exigences essentielles de sécurité de la nouvelle approche européenne présumées satisfaites par l'observation des normes.

2°) La gestion du risque

Gérer le risque pour parvenir à sa maîtrise touche au coeur même l'institution car ici sont concernés au premier chef les Directeurs des Caisses et les ingénieurs conseils en chef avec l'ensemble de leur personnel du Service Prévention-Tarifification, binôme décisif.

21 La gestion du risque requiert certaines conditions :

211 Pour entrer dans le champ de la maîtrise du risque, il faut **diligenter une orientation nouvelle** dont il incombe aux Caisses de tracer les contours, en s'appuyant notamment sur la délibération de la Commission de Prévention du 6 décembre 1989. Elles pourront ainsi, dans les meilleures conditions, engager la démarche nouvelle de prévention auprès des entreprises et de leurs organisations professionnelles pour convenir avec elles des actions à entreprendre.

212 Créer et déployer une politique de communication

L'audiovisuel, la télématique, la bureautique, les échanges d'informations ultra-rapides bouleversent notre société dans laquelle la communication est devenue un facteur primordial.

De fait, sur le plan interne, les agents de la Sécurité Sociale aspirent à de nouvelles relations au sein de leur organisme. Il faut répondre à cet appel.

Sur le plan externe, si elle veut exister, la Caisse Régionale d'Assurance Maladie doit être identifiée et reconnue et particulièrement le Service de Prévention des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles dont la "clientèle" est l'entreprise et ses salariés. Il faut, par ailleurs, que leurs messages soient mémorisés et retenus de manière durable.

Les Caisses aujourd'hui ont une fonction dans notre société qui ne trouve pas seulement son fondement dans le concept de Sécurité Sociale mais dans sa place sur l'échiquier social et économique. Il faut donc que chacun des trois grands services des Caisses Régionales d'Assurance Maladie, et particulièrement celui de la prévention, fasse passer ses messages sur un territoire de personnalité et d'identité construit par elles.

Les racines du territoire sont connues :

- faire progresser la perception du service rendu ;
- valoriser l'image de marque des Services de Prévention (instaurer des rapports de qualité avec les entreprises) ;
- mettre en oeuvre une politique d'information et de formation dont les moyens seront adaptés aux divers publics à toucher (chef d'entreprise, direction, encadrement, salariés), et en particulier les 1.320.000 PME.

La délibération de la Commission de Prévention du 6 décembre 1989 fournit un appui aux décisions à prendre par les Caisses (annexe I).

213 - Rénover les conditions de fonctionnement des Comités Techniques Nationaux/Comités Techniques Régionaux

2131 Mettre en place une procédure de concertation entre les Comités Techniques Régionaux et les Comités Techniques Nationaux pour fixer les objectifs, établir les actions à réaliser, assurer le suivi.

2132 Restructuration des Comités Techniques Régionaux.

La Caisse Nationale de l'Assurance Maladie recherchera et proposera une nouvelle structure des organes de consultation des Caisses Régionales d'Assurance Maladie permettant de régénérer leurs activités.

Actuellement, il existe 67 Comités Techniques Régionaux ayant 2.412 membres dont le fonctionnement, tel que le rapportent les rapports d'activité des Services de Prévention, ne témoigne pas d'une activité préventive dynamique et efficiente.

La nouvelle prévention, axée sur la maîtrise du risque, appelle une redéfinition de leurs missions et un renouveau de leur organisation.

2133 Les Comités Techniques Nationaux et les Comités Techniques Régionaux doivent devenir un instrument de la stratégie au plan de chaque branche professionnelle.

Leurs actions devraient être exercées dans trois domaines principaux :

21331 Définition des politiques et des objectifs de prévention de portée générale, d'information, de formation, d'études et recherches.

Il conviendra de développer l'apport et la contribution des partenaires sociaux à cet égard et leur fournir les informations et la documentation nécessaires à l'exercice de leurs responsabilités propres.

21332 Consultation sur les projets de dispositions relatives à l'hygiène et la sécurité auxquels contribuent les Services de Prévention dans le cadre de la normalisation européenne.

21333 Rénovation du système de tarification, de manière à ce qu'il réponde mieux à l'encouragement à la prévention que le système actuel.

214 - Disposer d'un système de tarification encourageant la prévention

Le système de tarification doit favoriser l'investissement dans la prévention. Les cotisations doivent être déterminées de manière à récompenser les efforts de prévention faits par les entreprises et les professions.

Encourager les entreprises à réduire les risques et à intégrer le coût des accidents du travail et des maladies professionnelles dans les préoccupations des dirigeants, définir des dispositions nouvelles pour réaliser une gestion transparente du risque autorisant sans échappatoire un taux de cotisation correspondant à la réalité des coûts de réparation et de prévention. Un système de minoration rémunérant les efforts accomplis dans le cadre d'un cahier des charges d'hygiène et de sécurité sur le vu des résultats obtenus serait dynamique et pourrait s'appliquer même aux entreprises soumises au taux collectif. Ainsi, la tarification à leur endroit serait personnalisée. Une mesure simple de type éducatif pourrait être prise : la notification des taux est la négation d'une pédagogie oubliée alors qu'elle pourrait être initiée à partir de ce document.

Au regard de la tarification, le déplafonnement décidé par le Gouvernement présente une difficulté car, mécaniquement, il abaisse les taux des branches d'activité à risques élevés mais il ne change pas le coût des prestations à payer, sauf à en transférer la charge sur d'autres activités. Et il existe une tentation d'aggraver le transfert en ne respectant pas les résultats du calcul pur et simple.

215 - Intégrer le concept de prévention dans les mentalités.

Il s'agit là d'un problème de relations exigeant qu'un important effort d'information et de formation soit fait à tous les niveaux d'intervention. C'est le problème le plus difficile, le plus délicat, mais le plus crucial.

Les actions à mener doivent être exercées auprès de l'Education Nationale : participation aux Commission de programmes, introduction de chapitres de prévention dans les manuels scolaires, conventions d'intervention avec les Services académiques régionaux, établissement par l'Institut National de Recherche et de Sécurité de modèles de formation pour l'enseignement technique...

Un effort particulier doit être conduit sur le plan de la formation : l'action de prévention sur les risques demande à être accompagnée par un dispositif de formation pour apprendre à maîtriser les risques et améliorer les conditions de travail. **La formation des hommes à l'esprit de sécurité est la pierre angulaire de la prévention. L'absence de formation est son talon d'Achille.**

3°) Promouvoir la politique de prévention pour la période 1990/1992

Pour les trois années 1990/1992, l'objectif primordial sera la promotion de la politique de prévention pour les professions, les secteurs de risques et les entreprises, assortie d'une priorité d'intervention dans les PME et au regard des personnels temporaires.

La politique de prévention est proposée aux entreprises non seulement sur le plan individuel mais aussi, surtout, et d'abord, au niveau de la profession et des secteurs de risques.

Pour promouvoir une politique de prévention propre à chaque entreprise, susceptible de s'exercer en amont et au sein de celle-ci, il convient de se rapprocher des professions et d'établir avec elles, les organisations professionnelles et syndicales des activités relevant de leur champ de compétence, les constats précis résultant de l'étude de la connaissance des

risques. Ainsi pourront être définis les voies et moyens nécessaires à la mise en oeuvre d'une prévention efficace sur le plan social comme sur le plan économique, tant au regard des hommes de l'entreprise que de l'entreprise elle-même.

Dans un monde en changement, le poids du risque s'est déplacé des grandes entreprises disparues, divisées ou dispersées vers des unités de moyenne dimension ; la floraison des PME ne fait que commencer.

Face à une compétition toujours plus vive, la recherche de la qualité est un impératif catégorique dont l'hygiène et la sécurité des hommes au travail est une composante. Ainsi, dans ce contexte entrepreneurial, la prévention est une des clés du succès de l'entreprise ; dès lors, elle devient une dominante pour la communauté d'hommes qu'est l'entreprise.

Dans cet esprit, les actions de prévention devront être engagées par **priorité impérative au bénéfice des entreprises petites et moyennes** et de leurs salariés, de manière à leur permettre d'investir dans un but de sécurité, d'amélioration des conditions de travail et de qualité totale de la production de l'entreprise.

Cet engagement devra permettre d'aller plus loin avec l'entreprise partenaire sur l'initiative de la Caisse appuyée par des actions d'encouragements financiers concernant notamment la conception des locaux, l'utilisation optimale des installations, l'application de processus de production, la réduction des nuisances, la formation à tous les niveaux, la formation étant une composante indispensable de toute action de prévention.

4°) Les missions des Services de Prévention

21 Les Services de prévention de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie, des Caisses Régionales d'Assurance Maladie et des Caisses Générales de Sécurité Sociale, ont pour vocation d'élaborer, de promouvoir et de conduire la politique de prévention des risques professionnels définie, dans le cadre des orientations générales déterminées par les Pouvoirs Publics, par le Conseil d'Administration de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie et sa Commission de Prévention des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles.

La prévention doit s'exercer au regard de l'ensemble des risques professionnels pouvant survenir dans l'entreprise ou la branche d'activité, risquant d'atteindre la santé ou l'intégrité physique des hommes au travail : accidents corporels, risques d'atteinte à la santé liés à l'environnement physique ou chimique ou à l'ambiance environnante, etc.

Elle sera projetée et décidée à l'intention des entreprises d'une branche d'activité professionnelle clairement identifiée en donnant aux actions mises en oeuvre à cet égard :

- leur dimension humaine, ce qui implique les salariés et leurs comportements au regard des programmes d'information, de formation, d'analyse des risques en vue de leur maîtrise et les relations à établir ou à approfondir avec les Comités d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail ;
- leurs perspectives économiques, par l'intégration de la sécurité dans le management de l'entreprise et la confrontation avec les coûts des risques rencontrés ;
- leur aspect technique, par l'intégration de la sécurité dans les engins et machines, la perception des changements technologiques et l'anticipation des risques ;
- leur dimension internationale, par la contribution apportée à la normalisation européenne, pour y faire prévaloir la conception de la sécurité intégrée et sauvegarder le niveau de sécurité qu'assure notre réglementation.

42 Dans cet esprit, les Services devront s'efforcer :

- 421** de réaliser le développement continu de la connaissance des risques, non seulement en se référant aux données acquises, mais aussi en s'inspirant des réalités du terrain, c'est-à-dire des conditions réellement vécues sur les lieux du travail.
- 422** d'atteindre au sein d'une branche professionnelle l'ensemble des entreprises par :
 - 4221 la concertation avec les organisations professionnelles et syndicales et en prenant en considération les demandes provenant des négociations collectives sur les conditions de travail (par référence à l'accord du 20 octobre 1989, Annexe 3).
 - 4222 les moyens de communication orientés vers l'ensemble des entreprises pour mieux informer, sensibiliser, conseiller les chefs d'entreprise, les directions, l'encadrement, les salariés et leurs représentants dans l'entreprise.
 - 4223 la promotion de conventions de prévention au niveau de la branche et de contrats de prévention dans les PME/PMI.

- 4224 l'établissement de relations privilégiées avec les différents partenaires concernés par la prévention des risques professionnels, la sécurité et l'amélioration des conditions du travail, notamment les Services de l'Inspection du Travail, les médecins du travail, l'OPPBTP, l'ANACT, ... et au contact des acteurs de la prévention des petites entreprises.
- 4225 l'approfondissement des relations avec les Comités d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail des entreprises importantes.
- 4226 la préparation de campagnes d'intervention, de mesures des nuisances et de contrôle dans des ensembles d'entreprises à risque élevé.

III - Moyens et conditions de mise en oeuvre.

La Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

Rappel des missions :

Mettre en oeuvre la politique de prévention définie par les instances compétentes de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie, assurer la conduite et l'animation de cette politique, coordonner les actions engagées par les Services de Prévention des Caisses Régionales d'Assurance Maladie et des Caisses Générales de Sécurité Sociale, assurer les relations et les liaisons utiles avec les administrations et les instances extérieures concourant à la prévention.

Promouvoir les actions engageant cette politique, susciter le partenariat qu'elle exige, être une force de propositions, créer des synergies dans l'institution sur la base des compétences variées qu'elle possède avec les Caisses Régionales d'Assurance Maladie, les Caisses Générales de Sécurité Sociale et l'Institut National de Recherche et de Sécurité plus particulièrement dans tous les domaines d'intervention et notamment dans l'information, la formation, les études et recherches, la présence sur le terrain européen, le contrôle des moyens d'information statistique en liaison avec le Service Informatique de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie, la liaison étroite à observer avec le Service de Communication de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie, l'impulsion de l'efficacité des Services de Prévention et de Tarification des CRAM/CGSS, la gestion des risques, la gestion de la tarification dont elle doit recouvrer l'initiative.

La Commission invite la Direction de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie à bien préciser les responsabilités, conforter les compétences, et à donner les moyens techniques et administratifs nécessaires au personnel chargé de ce service.

A cet égard, il serait opportun de conférer au chef du Service Prévention-Tarification une autorité et un prestige indispensables à sa mission qui, dans le cadre nouveau de la construction de l'EUROPE de la prévention des risques professionnels, revêt une importance toute particulière et inconnue jusqu'à aujourd'hui.

Les Caisses Régionales d'Assurance Maladie et les Caisses Générales de Sécurité Sociale

La recherche d'une plus grande efficacité de l'action de prévention au regard des objectifs définis (adaptations à réaliser, moyens nécessaires, organisations des relations avec l'Institut National de Recherche et de Sécurité pour toutes les activités où son concours est requis, propositions aux Comités Techniques Régionaux ou Commissions de Prévention) repose sur les Services de Prévention des Caisses dans un échange et une élaboration commune avec la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie et l'Institut National de Recherche et de Sécurité. Les Caisses, en leur Conseil d'Administration, doivent être attentives à la coordination de leurs actions.

Missions du Service et pratique d'action

Elaboration et mise en oeuvre de politiques de prévention de branche articulées avec le plan national intégrant :

- la préparation de campagnes d'intervention coordonnées avec tous les Services participant à la promotion de la sécurité et de l'amélioration des conditions du travail ;
- la préparation de campagnes de mesures et de contrôles dans des ensembles d'entreprises à risques élevés ;
- la promotion de conventions d'objectifs et de contrats de prévention pour les PME ;
- l'implication des organisations professionnelles et syndicales.

Mise en oeuvre d'une pratique et de moyens pour :

- recueillir les informations nécessaires à la prévention ;
- élaborer des programmes d'études et de recherches ;
- développer le conseil aux entreprises et aux Comités d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail ;

- informer les Comités Techniques Régionaux ;
- communiquer avec l'ensemble des entreprises, des Comités d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail, des médecins du travail ;
- apprendre à analyser et maîtriser les risques ;
- contribuer à l'élaboration des normes dans le cadre européen.

Organisation et structure du Service de Prévention

Réunion des Services Tarification et Prévention sous une même autorité, celle de l'Ingénieur Conseil en Chef Régional directement rattaché au Directeur de la CRAM/CGSS (annexe II).

Adaptation de l'organisation du Service aux différentes missions.

Organisation commune de l'activité des Ingénieurs et des techniciens de prévention sur la base d'une spécialisation par secteur professionnel et domaine de compétence aux fins d'élaborer, de déployer au plan des entreprises des politiques de prévention par branche.

Moyens nécessaires

- Effectifs techniques et administratifs (redéploiements, créations de postes).
- Compétences à acquérir.
- Equipements techniques.
- Moyens administratifs.
- Estimation et programmation budgétaire sur 3 ans.

Les Services de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie présenteront, en fonction des orientations et actions préconisées qui précèdent, un programme de mise en oeuvre faisant apparaître les besoins à satisfaire, les moyens à attribuer aux Caisses Régionales d'Assurance Maladie et aux Caisses Générales de Sécurité Sociale en ce qui concerne les personnels, les équipements informatiques, techniques, les besoins en formation des personnels, le calendrier de mise en place à respecter en fonction de l'échelonnement dans le temps du lancement des actions, les coûts annuels et totaux en faisant coïncider la programmation budgétaire avec la période d'application dans le cadre pluriannuel indispensable à la réalisation de ce programme.

La Commission demande à la Caisse Nationale qu'au séminaire d'avril 1990 des Ingénieurs en Chef soit initialisée l'action de communication "Formation à la communication interne et externe" confiée à l'Institut National de Recherche et de Sécurité. Elle devra faire l'objet d'une réflexion commune des ingénieurs en chef lors d'une réunion spéciale de travail à l'automne 1990.

POLITIQUE DE COMMUNICATION

Délibération

- I -** L'objectif majeur de la politique de prévention est de promouvoir des actions dynamiques, patientes et persévérantes amenant chaque entreprise à appréhender, découvrir et élaborer une politique de prévention qui lui soit propre, mise en oeuvre avec et par son personnel.

- II -** La Commission considère que la politique de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles doit être soutenue et animée par une politique de communication active répondant aux objectifs et aux besoins de la prévention en entreprise, intégrée dans la politique de communication globale des Caisses Régionales et des Caisses Générales de Sécurité Sociale mais fondamentalement basée sur l'identité et la personnalité des Services de Prévention.

La première expression de cette identité et de cette personnalité est donnée par "LA LIGNE PREVENTION =====" logotype qui offre une signature personnelle aux Services de Prévention, symbole de connaissance et de reconnaissance.

Ainsi, sera posé le premier jalon de la relation permanente que doivent entretenir les Caisses avec les entreprises et qui ne peut être développée que si les Services de Prévention se font connaître et sont reconnus par leurs interlocuteurs.

- III -** La politique de communication active mise en oeuvre à l'intention des divers acteurs de la prévention doit distinguer trois orientations fondamentales en précisant les destinataires prioritaires.

1° Trois orientations d'importance primordiale :

- 1) Information pour l'action par l'établissement d'une relation permanente avec l'ensemble des entreprises et des acteurs de la prévention pour faire connaître les informations nécessaires à l'action de prévention.

- 2) Réalisation de campagnes d'information, de sensibilisation sur des risques ou sur des objectifs de prévention à atteindre, en direction soit des salariés, soit des entreprises au plan des branches professionnelles.

- 3) Formation du personnel des Caisses à la communication externe et interne.

- 4) La mobilisation des Services de Prévention à cette nouvelle approche implique de prime abord une démarche de communication interne et une formation ad hoc.

Les orientations nouvelles doivent être exposées et explicitées auprès de tous les agents de chaque Service de Prévention.

A son niveau, le Service de Prévention devra élaborer un projet que l'on peut assimiler à un projet d'entreprise, c'est-à-dire énoncer les principes de la vocation institutionnelle de la Caisse couvrant toutes les dimensions du Service Prévention. Un tel projet se fonde notamment sur l'histoire vécue, le rôle que la Caisse veut jouer conformément à sa vocation, les valeurs communes qui s'y rattachent, les travaux à accomplir, le but à atteindre, les difficultés à résoudre, les choix pour y parvenir.

Ainsi, vision du futur, authentification de la vocation, affirmation de l'identité et de l'identification du Service au sein de la Caisse, convergence des volontés et des énergies vers le but commun et la résolution des difficultés sont les thèmes de cette recherche de personnalisation pour s'affirmer vers l'extérieur.

Dès lors, sera clarifié l'avenir identifiable par les intéressés ; l'action quotidienne prendra un sens plus profond ; la mesure de la participation à l'oeuvre commune sera assurée.

S'agissant de la formation, l'Institut National de Recherche et de Sécurité réalisera au cours du 1er trimestre 1990 une étude des besoins sur la base d'une consultation des Caisses au sein d'un Groupe de Travail piloté par lui.

Sur le vu des besoins ainsi déterminés, l'Institut National de Recherche et de Sécurité mettra en oeuvre les opérations de formation dont il assumera le pilotage et, en tant que de besoin, s'assurera les concours extérieurs nécessaires.

3) Communication externe

Une formation aux techniques de communication et à leur utilisation sera assurée à un ou plusieurs agents des Services de Prévention sur la base d'un programme de stage élaboré par l'Institut National de Recherche et de Sécurité.

2° Les cibles prioritaires

Les bénéficiaires de ces orientations sont :

- l'ensemble des entreprises et, en priorité absolue, les petites et moyennes entreprises (PME/PMI) et leurs salariés,

- les médecins du travail,
- Les Comités d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail,
- les organisations professionnelles et syndicales.

IV - REALISATION ET MISE EN OEUVRE

Pour la réalisation et la mise en oeuvre de cette politique sont ici précisés les objectifs et les moyens :

1° pour l'orientation "Information pour l'action"

1) Affaire de tous et de chacun, la prévention exige une information et une documentation adaptées aux cibles concernées tenant compte de l'évolution sociale et psychologique des acteurs de la prévention, de l'évolution des technologies et de la connaissance des risques et du développement des techniques de communication.

2) Les objectifs à atteindre sont clairs :

21) Transmission des connaissances utiles à la mise en oeuvre de la prévention dans un langage et une présentation adaptés aux destinataires et accessibles pour eux.

22) Sensibilisation

- des personnes exposées aux risques d'accidents ou de pathologies professionnelles,
- de l'encadrement sur les possibilités d'éliminer, réduire ou maîtriser les risques,
- des organisations professionnelles ou syndicales.

L'action qui sera menée par l'Institut National de Recherche et de Sécurité au titre de l'orientation "Formation à la communication" sera financée par les crédits prévus à cet effet dans son projet de budget pour 1990 approuvé par son Conseil d'Administration.

Cette délibération a été prise à l'unanimité moins une voix contre (CGT).

Fonctionnement des Services de Prévention.

DELIBERATION

La Commission de Prévention rappelle que :

- 1°) Les Services de Prévention des Caisses Régionales d'Assurance Maladie sont dirigés par un Ingénieur-Conseil en Chef (ICC) qui doit être directement rattaché au Directeur de la Caisse ainsi que l'ont précisé les circulaires n° 24 SS du 30 mars 1960 et 79 SS du 17 juin 1963 relatives à l'organisation et au fonctionnement des Services de Prévention.

Un organigramme conforme à ces dispositions devra être joint aux demandes budgétaires présentées à la Commission du 21 février 1990.

- 2°) Le Service de Tarification et celui de la Prévention sont étroitement liés : ainsi, la Commission souhaite que ces deux Services soient placés sous une même autorité celle de l'Ingénieur-Conseil en Chef.

Cette délibération a été prise à l'unanimité moins une voix (CGT).

Accord interprofessionnel sur les conditions de travail

TEXTE DE L'ACCORD

En concluant l'accord-cadre interprofessionnel du 17 mars 1975 sur l'amélioration des conditions de travail, les parties signataires ont marqué leur résolution commune de susciter une action volontaire et contractuelle vers de nouvelles améliorations des conditions de travail, conciliant au maximum les aspirations des hommes avec les données technologiques et économiques et tenant compte de l'évolution incessante des unes et des autres.

Depuis lors, des progrès tangibles, appuyés sur un certain nombre de dispositions législatives et conventionnelles dont l'accord national interprofessionnel du 25 avril 1983 relatif au personnel d'encadrement, ont été réalisés tant au niveau des branches que des entreprises. L'effort et la volonté qui les ont permis doivent se poursuivre pour se situer à la hauteur des enjeux humains de la modernisation.

Cet effort et cette volonté doivent s'insérer dans la logique de concertation entre les partenaires sociaux que le relevé de décisions du 3 mai 1988 et les accords d'orientation sur les mutations technologiques du 23 septembre 1988 et sur l'aménagement du temps de travail du 21 mars 1989 ont retenue pour présider à la modernisation des entreprises afin que celle-ci soit un facteur de progrès tant économique que social.

La détermination rappelée ci-dessus des signataires de l'accord du 17 mars 1975 garde donc toute sa valeur.

Aussi le présent avenant a pour objet de réactiver l'accord du 17 mars 1975 en le complétant sur la base des orientations retenues dans les articles ci-après.

TITRE 1er - DISPOSITIONS GENERALES

Article 1

L'amélioration des conditions de travail est un élément déterminant de la modernisation des entreprises, celle-ci étant d'autant mieux perçue qu'elle ne constitue pas seulement un facteur de progrès pour l'entreprise mais qu'elle est également un facteur de qualité de vie professionnelle pour les salariés.

L'amélioration des conditions de travail, qui est un des enjeux humains de la modernisation, doit donc, en évitant les répercussions néfastes sur l'environnement,

contribuer à l'amélioration tout à la fois de la situation des salariés et du fonctionnement de l'entreprise.

Article 2

Dans cette double perspective, les partenaires sociaux des branches professionnelles se rencontreront à l'initiative de la partie la plus diligente, pour dresser en commun un constat de la situation de la branche à partir duquel, s'il en fait apparaître la nécessité, ils détermineront, d'une part, les mesures prioritaires et définiront, d'autre part, des objectifs dont la réalisation pourra s'étaler sur plusieurs années en donnant lieu à des débats réguliers. A cette occasion, ils examineront les conditions de développement d'une politique de prévention adaptée aux spécificités des PME.

Pour fixer la rencontre ainsi prévue, il devra être tenu compte tenu du programme et du calendrier des négociations déjà engagées dans chaque branche concernée en veillant à ce que l'objectif de l'amélioration des conditions de travail soit pris en compte lors des négociations sur les mutations technologiques et l'aménagement du temps de travail.

Article 3

Les objectifs définis au niveau des branches devront s'inscrire dans une perspective notamment :

- d'évolution négociée ;
- d'action concertée avec le personnel et les institutions représentatives du personnel compétents ;
- de développement et d'utilisation des travaux d'étude et d'expérimentation, notamment ceux réalisés par l'INRS, les CRAM, l'ANACT et les CTN ;
- de valorisation de l'approche française de la prévention des risques professionnels dans le but d'une contribution active à l'harmonisation, au plan européen, des conditions de santé et de sécurité des salariés ;
- de recherche de méthodes d'organisation du travail adaptées aux évolutions technologiques, permettant de réduire les pénibilités du travail et visant notamment à assurer la protection collective des salariés ;
- de développement de la sécurité et de la prévention contre les risques professionnels intégrés dès le stade de la conception des modes de production et d'organisation du travail ;
- de renforcement de la formation à la sécurité et à la prévention des risques professionnels, particulièrement pour les nouveaux embauchés ;
- d'insertion et de réinsertion des travailleurs handicapés.

Les négociateurs de branche auront à tenir tout particulièrement compte des orientations énoncées au titre II ci-après.

TITRE 2 - DISPOSITIONS SPECIFIQUES

Article 4

L'amélioration des conditions de travail ... de la sécurité et la préservation de la santé ... être largement facilitées par une meilleure connaissance des risques et des conditions de travail. ... des branches professionnelles, les organisations syndicales d'employeurs et de salariés sont invitées à ... pertinentes en la matière, et, en tant que de besoin, à proposer aux organismes de recherche spécialisés .. que l'INRS et l'ANACT, d'inscrire parmi leurs axes de recherche et d'études prioritaires les questions qui leur paraîtraient les plus urgentes à cet égard.

Article 5

L'amélioration des conditions de travail, de la sécurité et de la préservation de la santé au travail nécessitent la mise en commun de l'expérience et des connaissances de tous. Aussi, les négociateurs de branche sont invités à rechercher les moyens d'améliorer, en tant que de besoin, la diffusion, à tous les niveaux, de l'information réciproque en la matière.

Article 6

La tendance à la baisse du nombre des accidents du travail observée depuis 1975 doit être soutenues par un effort accru de formation à la sécurité, et, parallèlement par l'intégration de la sécurité dans la formation professionnelle.

Certaines catégories de salariés peuvent avoir besoin d'une formation à la sécurité spécifique, adaptée non seulement au métier qu'ils exercent, mais aussi aux conditions d'exercice de ce métier.

En particulier, les accords de branche pourront prévoir et des salariés sous contrat à durée déterminée ainsi que la mise en place, si nécessaire, des modalités adaptées d'application des dispositions légales et réglementaires en la matière.

S'agissant des salariés des entreprises qui interviennent sur le site d'un établissement d'une autre entreprise, les négociateurs de branche, compte tenu de la responsabilité et du pouvoir d'organisation de chaque employeur quant à la sécurité de ses salariés, rechercheront toutes dispositions utiles pour aider les entreprises qui en sont chargées à améliorer la coordination nécessaire entre les mesures de prévention prises par chacun des employeurs concernés. Ils inviteront, par ailleurs, les entreprises à rechercher en tant que de besoin, des méthodes de nature à faciliter l'information et la formation à la sécurité des salariés occupés sur un même site.

Article 7

Les signataires insistent à nouveau sur la nécessité d'intégrer et de développer une formation à la sécurité dans la formation professionnelle initiale et continue de toute les catégories de personnel.

Dans cette optique, les négociateurs de branche pourront, après l'évaluation des besoins en la matière, faire connaître leurs souhaits aux pouvoirs publics et aux organismes de formation, de manière à ce que leurs préoccupations soient davantage prises en compte.

Article 8

Les parties signataires invitent les fédérations professionnelles qui ne l'auraient pas déjà fait à négocier les modalités de la formation des représentants du personnel au CHSCT dans les établissements de moins de 300 salariés soumis à la législation sur les CHSCT⁽¹⁾, selon les orientations suivantes :

- les dispositions relatives à cette formation doivent concerner tous les établissements occupant moins de 300 salariés disposant d'un CHSCT ;
- la formation dont bénéficient les représentants du personnel au CHSCT doit avoir pour objet de développer en eux l'aptitude à déceler et à mesurer les risques professionnels et à analyser les conditions de travail. Cette formation doit comporter un caractère théorique et pratique. Elle doit tendre à initier ceux à qui elle est destinée aux méthodes et aux procédés à mettre en oeuvre pour prévenir les risques professionnels et améliorer les conditions de travail.

Article 9

L'amélioration des conditions de travail suppose une approche pluridisciplinaire des situations de travail. En particulier, les négociateurs de branche s'attacheront dans le respect de la déontologie médicale, à favoriser la synergie entre les médecins du travail et les autres personnes concernées par l'hygiène, la sécurité, l'ergonomie et les conditions de travail de l'entreprise. Ils pourront également favoriser le recours à des organismes spécialisés.

Article 10

Les parties signataires du présent avenant conviennent de se tenir au plus tard deux ans après sa signature.

Elles procéderont au bilan de son application et, en fonction des négociations qui auront été engagées dans les branches professionnelles, examineront les mesures qu'il leur appartiendrait éventuellement de prendre.

(1) Sous réserve des dispositions spécifiques aux BTP.

CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE DES TRAVAILLEURS SALARIES

66, Avenue du Maine - 75682 PARIS CEDEX 14

Téléphone : 320.11.33

Paris, le 19 février 1987

Le Président
2054-87

Messieurs les Présidents
- des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Messieurs les Directeurs
- des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

et Messieurs les Membres
des Comités Techniques Nationaux

Messieurs,

La Prévention des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles depuis la mise en oeuvre de la Sécurité Sociale en 1945 a toujours été l'une des préoccupations majeures du Régime Général et, pour la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés un objectif primordial.

Le concept de prévention depuis 40 ans n'a pas manqué d'évoluer et de s'adapter au fur et à mesure que les exigences des hommes et celles de l'économie devenaient plus exigeantes, plus nécessaires à satisfaire : améliorer les conditions de travail des hommes dans l'entreprise, réduire le coût économique des accidents du travail et des maladies professionnelles, l'une des cinq faiblesses de la compétitivité des entreprises de notre monde moderne où elles affrontent une concurrence internationale âpre et sévère qui se répercute même sur notre marché intérieur.

Les instances de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie, son Conseil d'Administration et sa Commission de Prévention, les Comités Techniques Nationaux, le Comité Central de Coordination, les Caisses Régionales d'Assurance Maladie, les Caisses Générales de Sécurité Sociale des Départements d'Outre-Mer, avec le concours efficace de l'INRS, ont suivi pas à pas les étapes qui ont marqué l'évolution du concept de prévention, enrichi, amélioré et affiné au cours de ces toutes dernières années et dont le domaine se déplace et s'élargit.

Les progrès accomplis pour le respect de l'intégrité physique des travailleurs, l'apparition et le développement de nouvelles technologies (informatique, robotique, biochimie, manipulations génétiques, molécules, produits et matériaux nouveaux...) engendrant de nouveaux risques, de nouveaux aspects médicaux qui échappent parfois au milieu professionnel, de nouveaux modes d'organisation du travail, de nouveaux modes de vie, sont autant de facteurs qu'on ne peut ignorer et qui nous font clairement percevoir que la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles est à la fois l'un des piliers et l'une des clés, en bref le fer de lance, d'une indispensable prévention globale des risques de la vie humaine dans notre monde moderne.

Cette évolution a été jalonnée par les étapes vécues au cours des vingt années écoulées : consignes de sécurité ajoutées aux consignes de travail, consignes de travail intégrant la sécurité, intégration de la sécurité dans la conception des entreprises et des machines ou des produits de même que l'organisation des chantiers, etc., ont préparé la voie à l'intégration de la sécurité dans les esprits qui, nous le savons, ne deviendra réalité qu'au prix d'un effort considérable et de très longue haleine.

Au plan de l'entreprise et des hommes qui y travaillent l'objectif est de parvenir à une réelle maîtrise du risque professionnel - le 0 accident, le risque 0 - auquel on doit s'efforcer de parvenir à tous les stades de la production et des processus de travail.

Tout au long de l'année 1986, la Commission de Prévention de la Caisse Nationale a engagé une concertation sans précédent avec les représentants des Caisses Régionales pour l'appréciation des actions menées aux différents niveaux durant les cinq années précédentes, et la recherche d'une définition d'orientations pouvant être proposées et mises en oeuvre d'une manière progressive au cours des trois prochaines années.

La Commission a défini la politique de prévention pour les trois prochaines années dans sa délibération du 20 novembre 1986 adoptée définitivement lors de sa séance du 9 décembre 1986. Vous en trouverez, ci-joint, le texte.

Je voudrais attirer votre attention sur l'importance de cette nouvelle étape dans le domaine de la prévention.

Elle est marquée par une nouvelle logique d'action s'appuyant non seulement sur les Caisses Régionales, leurs instances et leurs services, mais aussi sur l'ensemble des entreprises et des acteurs de la prévention.

Elle préconise la mise en oeuvre d'une politique contractuelle, dont nous avons déjà quelques exemples, encourageant les diverses parties concernées à constater les faits, à reconnaître les risques, à définir les objectifs à atteindre pour leurs propres activités et recevant à cet effet tout l'appui des Services des Caisses.

Ainsi, pourront être envisagés d'une manière nouvelle et originale les traitements de problèmes qui, jusque là, paraissaient inaccessibles, voire insolubles : la mise en oeuvre d'une prévention réaliste des maladies professionnelles, l'étude d'une nouvelle tarification restaurant la fonction d'incitation à la prévention qui doit être la sienne, la possibilité d'explorer les conditions du développement de la prévention avec d'autres partenaires, et permettront d'aller au-delà des limites atteintes selon les procédures actuelles.

Je vous engage à investir dans la prévention, à mener dans le meilleur délai les actions correspondant aux orientations énoncées ci-avant et à les mettre progressivement en oeuvre : leur application par les Comités Techniques Nationaux et les Services de Prévention permettront de réaliser de nouveaux progrès dans l'inlassable poursuite de la protection de l'homme au travail.

Je vous prie de croire, Messieurs, à l'assurance de ma considération distinguée.

M. DERLIN

Novembre 1986

DELIBERATION du 20 novembre 1986

Politique de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles à moyen terme à mise en oeuvre progressive.

EXPOSE DES MOTIFS :

- I -** L'exigence d'une politique de prévention n'est plus à démontrer ; elle est la seule voie :
- pour améliorer les conditions de travail des hommes dans l'entreprise,
 - pour réduire le plus possible le coût des accidents du travail et des maladies professionnelles, l'une des cinq faiblesses de la compétitivité des entreprises au niveau international comme au niveau national en raison de l'interpénétration des marchés sur le plan mondial.

Tant pour les hommes que pour l'entreprise dans laquelle ils travaillent une politique de prévention est bénéfique : l'oeuvre de prévention est un carrefour qui conjugue l'intérêt des hommes et ceux de l'entreprise.

- II -** Ensemble des actions à exercer pour atteindre l'objectif visé la prévention doit s'inscrire dans le cadre d'une politique cohérente fondée sur la maîtrise du risque.

L'objectif est connu :

"Amener l'ensemble des entreprises, et au sein de celles-ci chacun de leurs membres, à assurer sa propre sécurité et la sécurité collective - celle de tous les membres de l'entreprise - dans sa réflexion et dans son action".

- III -** Développé depuis 40 ans, enrichi, amélioré, affiné le concept de prévention voit son domaine se déplacer et s'élargir.

1- Les nouvelles technologies (telles que : informatique et son environnement, robotisation, développement de la biochimie et des manipulations génétiques, utilisation de molécules, de produits et matériaux nouveaux) génèrent de nouveaux risques tout en ouvrant de nouvelles voies pour les découvrir et les combattre.

2 - Dans ce contexte des aspects médicaux se profilent qui ne peuvent être ignorés.

La nature de la non-sécurité change dès lors que des inaptitudes, des invalidités d'ordre psychologique s'ajoutent ou se substituent aux atteintes physiques : les facteurs psychosociaux ne sont pas du seul domaine du milieu professionnel.

- 3 - De nouveaux modes d'organisation du travail, de nouveaux modes de vie s'induisent de ces événements ; hors du temps consacré au travail (de 25 à 30 % du temps total d'une année) l'homme affronte d'autres risques et l'on sait qu'une enquête dans 40 pays diligentée en 1984 a montré que sur 100 accidents 55 concernent la vie privée, 38 la circulation, contre 7 l'activité au travail.

La prévention ne peut donc être que globale.

IV - Les progrès de la prévention connaissent des étapes :

- Les consignes de sécurité au temps de premiers préventeurs.
- Les consignes de sécurité intégrées dans les conditions de travail.
- L'intégration de la sécurité dans l'organisation de l'entreprise dès sa conception, dans la création et la conception des machines, des produits chimiques, dans les chantiers, est une nécessité qu'il convient de poursuivre et de développer : elle est encore à promouvoir.
- L'intégration de la sécurité dans les esprits, c'est-à-dire les mentalités et les comportements des hommes et des entreprises, notamment sur le plan économique, est une nouvelle étape, capitale et ultime.

L'objectif, ici, est de parvenir à la maîtrise complète du risque professionnel - ce que l'on appelle le risque 0 - et ceci à tous les stades de la production et des processus de travail.

- V - La prévention, enfin, dont l'objectif est la maîtrise du risque, est liée à tous les acteurs concernés, que ce soit dans l'entreprise et son environnement, ou dans les instances qui, au sein de la Sécurité Sociale, concourent à différents niveaux à sa mise en oeuvre.

Les structures paritaires qui y sont rencontrées, donnent sa spécificité à notre politique de prévention, et sont au plus près des réalités du terrain, du contexte de l'entreprise d'aujourd'hui.

ORIENTATIONS DE LA POLITIQUE DE PREVENTION :

La Caisse Nationale de l'Assurance Maladie définit les lignes générales de la politique à suivre par les diverses instances chargées de mettre en oeuvre les actions de prévention s'inscrivant dans le cadre d'une politique globale de Sécurité définie par les pouvoirs publics.

Les axes d'orientation à retenir pour les trois prochaines années sont exposés ci-après :

- I -** Promouvoir une politique de prévention propre à chaque entreprise, adaptée à ses problèmes et à ses besoins, découverte et élaborée par elle et mise en oeuvre avec son personnel. La même démarche s'applique au niveau de la profession, le cas échéant au secteur de risque, en tant que de besoin.

Les actions utiles s'exerceront :

1 - en amont de l'entreprise

- = à l'intention des concepteurs et des réalisateurs des bâtiments et des locaux de travail (architectes, ingénierie, professionnels) : intégration de la sécurité dans la conception et la réalisation. L'étude des plans, la préparation de l'information devra se faire en relation avec les professionnels,
- = à l'intention des constructeurs de machines ou d'engins : information à adapter à leurs besoins, formation à offrir aux concepteurs, action sur la normalisation,
- = en ce qui concerne les produits ou matériaux nouveaux entrant dans les processus de fabrication : recherche des nuisances engendrées, réalisation d'études sur la sécurité et les précautions à prendre pour leur utilisation.

2 - au regard de l'entreprise et en son sein

- 1° - actions d'information : il s'agit de travailler avec l'entreprise, de privilégier l'incitation et le conseil en recherchant la meilleure efficacité : la prévention se fait avec l'entreprise et non contre elle. Il faut être à l'écoute de l'entreprise, de ses problèmes, de ses besoins, venir en appui des CHSCT, des services et des responsables de Sécurité, des médecins du travail de l'entreprise.

A cet égard, la qualité de la présentation de l'information, son adaptation aux problèmes concrets posés est essentielle. On citera notamment :

+ examen préalable des projets d'installation ou d'aménagement,

- + participation au diagnostic des problèmes de sécurité et à la sensibilisation à ces problèmes,
- + assistance documentaire technique spécifique adaptée aux besoins,
- + aides, conseils, participation - en tant que de besoin - à l'élaboration et à la réalisation d'un plan de sécurité approprié,
- + etc.

2° - actions de formation : la formation est un élément capital des progrès de la prévention ; elle doit être adaptée aux divers acteurs de l'entreprise y compris le chef d'entreprise, et mise à leur portée.

3° - actions relatives à la connaissance des risques :

A cet égard, il conviendra d'utiliser les méthodes d'analyse des risques professionnels notamment en intégrant les éléments d'enquêtes, en recourant à la définition d'objectifs, en utilisant le réseau de laboratoires des CRAM ou l'INRS, les équipes pluridisciplinaires, les banques de données, etc.

4° - actions de contrôle complémentaires des actions de conseil si des résultats ne sont pas obtenus.

II - Priorité des activités engagées à l'intention des PME.

- = élaboration d'informations et de formations adaptées aux chefs d'entreprise et à leurs salariés, mises à leur portée. Il convient de faire preuve d'un très grande pragmatisme, en particulier quant aux méthodes de diffusion.
- = recherche de relais et de moyens de communication adaptés aux petites et moyennes entreprises notamment avec le concours de l'INRS...
- = recherche de systèmes d'incitations financières crédibles et adaptés aux entreprises concernées : la tarification est à revoir,
- = recherche d'interlocuteurs des professions de manière à pouvoir définir des priorités d'actions et de réaliser des projets sur la base d'une politique contractuelle,

= organisation en accord avec les professions de campagnes de sensibilisation à la prévention notamment pour les entreprises industrielles.

III - Relations avec les organismes extérieurs.

Il est constaté qu'une part croissante des risques engendre des pathologies ou peut en être la source. Les relations qui existent déjà avec la médecine du travail et les milieux médicaux pour la prévention de ces risques doivent être renforcées notamment quant aux maladies professionnelles.

IV - Intégration de la prévention dans les mentalités

L'intégration de la prévention dans les mentalités exigera un important effort d'information et de formation.

En ce qui concerne l'information qu'il s'agisse de sensibiliser les divers publics ou de transmettre les connaissances, l'utilisation des moyens de communication existants ou potentiels est une exigence à long terme de ce besoin. Une étude sera demandée sur le réalisme d'une production et d'une distribution dans laquelle l'Institution est toute entière concernée plus particulièrement l'INRS.

En ce qui concerne la formation, la question est de savoir si les services rendus par les CRAM et l'INRS sont efficaces. Il convient d'une part d'affirmer la spécificité de la formation à la prévention et, d'autre part, de procéder à des études et recherches pédagogiques particulières.

V - Gestion du risque : Politique de communication

La gestion du risque doit sans cesse être améliorée de manière à utiliser le potentiel que représente la compétence des services de la CNAM, des CRAMS et de l'INRS dans le domaine de la prévention des Accidents du travail et des maladies professionnelles.

1° - Faire progresser la perception du service rendu

- + gestion du service informatisée et ses richesses potentielles,
- + recours à la Bureautique,
- + utilisation de méthodes dynamiques de sélection des risques (coûts et risques potentiels),
- + analyses et connaissances des risques par secteur d'activité permettant la détermination des principaux domaines d'action et d'intervention (conseil-

diagnostic, campagnes d'information, mesures, analyses, formations, élaboration de textes simplifiés et pratiques, contrôle),

- + recherche et mise en place d'outils permettant la définition d'objectifs et la mesure du coût des actions,
- + recherche et réalisation d'outils statistiques, de modélisation et de simulation,
- + relations suivies et en synergie entre la CNAM, les CRAM et l'INRS.

2° - Valorisation de l'image de marque des services de prévention

- + instaurer des rapports de qualité avec les entreprises et les autres partenaires

\$ en ce qui concerne les entreprises

- // valoriser l'idée de prévention par une compétence accrue des services, une gestion affirmée, plus sûre, plus efficace, plus efficiente,
- // établir des relations marquant le désir d'emporter la confiance des entreprises, les relations de confiance étant la condition d'une persuasion et d'une garantie de réalisation débouchant sur l'accomplissement de leur rôle d'information, de formation, de conseil, d'animation, de contrôle.

\$ en ce qui concerne les autres partenaires

- // rendre effective la concertation et la coordination utiles avec les acteurs de la prévention sans distinction de régimes, de services ou d'organisations dont ils relèvent,
- // renforcer les relations existantes avec les divers degrés d'enseignement (technique, primaire, secondaire, facultés et universités, etc.),
- // assurer les liaisons, participer à des travaux ou des réunions, passer des conventions avec les services compétents de l'éducation, élaborer des modèles de formation (INRS), etc.

- 3° - mettre en oeuvre une politique de communication élaborée par la CNAM et les CRAM et la participation de l'INRS permettant d'atteindre toutes les cibles et tous les interlocuteurs de la prévention plus particulièrement les entreprises.**

A cet effet, rechercher les voies et moyens d'assurer la possibilité d'accès à la documentation nécessaire à la prévention qui devra être informatisée.

On observera que la diffusion de la réglementation doit être adaptée à ses destinataires : une présentation raisonnable, à la portée des entreprises et spécialement des PME est indispensable pour assurer le succès des efforts de

prévention dans ce type d'entreprise dont on sait qu'elles sont les plus nombreuses et celles où la fréquence des accidents est la plus élevée.

VI - Gestion du risque : Rénovation des conditions de fonctionnement des CTN et des CTR

Lieux de rencontre privilégiés des partenaires sociaux CTN et CTR ont un rôle essentiel dans la détermination des actions de prévention, l'établissement des priorités, la fixation des modalités des opérations à réaliser, des interventions de la politique de prévention.

Il convient donc de mettre en place une procédure de concertation entre les CTN et CTR leur permettant à l'intérieur des orientations fixées par la Commission de Prévention de déterminer les objectifs à retenir, fixer les modalités des actions à mener pour atteindre ces objectifs, assurer le suivi de leurs résultats.

La communication de l'ensemble des éléments de connaissance des risques, des orientations nationales (Conseil Supérieur, CNAM) permettra de définir les objectifs, les modes de réalisation, les axes de recherche, les incitations financières à développer, de manière à assurer une politique globale cohérente.

Le Comité central de coordination de la CNAM devra mener des actions de concertation et de coordination dans la limite de ses compétences avec les divers interlocuteurs que sont les autres régimes de Sécurité Sociale, les autres organismes de prévention, la médecine du travail, etc.

VII - Gestion du risque : Système de tarification

L'efficacité de la politique de prévention est liée au système de tarification qui doit encourager à la prévention.

Le système actuel date de 40 ans ; modifié à plusieurs reprises, il conduit à multiplier par 2,2 le coût brut du risque pour obtenir la charge totale demandée aux entreprises.

Il convient donc de rechercher des voies et moyens qui permettent d'apporter une solution à ce problème.

Le système de ristournes est inopérant ; à peine 1/10ème des fonds disponibles sont utilisés. Il doit être modifié profondément.

Retrouver des règles automatiques, définir des objectifs précis entre les services de prévention et les entreprises ou une profession sur le plan local, régional ou national par la voie contractuelle de manière à investir dans la prévention plutôt que subir les réparations - attitude passive - définir par contrat avec les entreprises et les professions les programmes d'actions de prévention et d'amélioration des conditions de travail notamment par l'information, la formation, la recherche.

VIII - Elargissement du domaine d'action de la prévention

La question se pose de savoir si l'élargissement du domaine d'action de la prévention n'est pas un investissement particulièrement efficace pour la prévention des risques professionnels et la recherche de la maîtrise du risque professionnel.

Une réflexion approfondie devra être faite à cet égard.

IX - Evaluation annuelle

Chaque année la Commission de Prévention recevra un état simplifié de l'exécution du programme d'actions annexé à la présente délibération et en tirera en tant que de besoin les enseignements utiles quant à la poursuite du programme.

ANNEXE à la délibération du 20 Novembre 1986

Thèmes d'un programme d'actions

I - Actions en amont de l'entreprise

1 - Actions en direction des architectes et des sociétés d'ingénierie en vue de l'intégration de la prévention dans la conception des bâtiments et de locaux du travail et de leur réalisation. Etude des plans. Préparation de l'information utile en concertation avec les représentants des professions concernées.

11 - Sécurité intégrée des machines ou d'engins :

111 - Action au niveau de la normalisation.

112 - Formation à offrir aux concepteurs.

113 - Information à adapter à leurs besoins.

12 - Sécurité et nouvelles technologies

121 - Robotisation

122 - Informatisation.

123 - Etude des conditions de travail résultant de l'adoption de nouvelles techniques.

13 - Etudes des produits dangereux entrant dans les processus de fabrication. Recherche des nuisances engendrées. Etudes de sécurité et précautions concernant leur utilisation.

II - Actions de conseil des entreprises

21 - Sécurité intégrée :

211 - Actions de conseil dans l'examen a priori des réorganisations d'ateliers ou d'établissements.

212 - Produits dangereux

- Ventilation,

- Utilisation du réseau de laboratoires des CRAM et application des VLE.

213 - Conseil

Contribution au diagnostic et aide à l'utilisation des méthodes d'analyses des risques professionnels.

214 - Contrôle

Mise en oeuvre élaborée de l'action de contrôle, complémentaire de l'action de conseil.

22 - Actions en direction des PME :

221 - Sensibilisation des PME à la prévention par l'organisation de campagnes conçues et réalisées en concertation avec les professions.

222 - Elaboration d'informations et de formations adaptées aux PME. Adoption de méthodes de diffusion adaptées à leurs besoins.

223 - Recherche de relais et de moyens de communication mis à leur portée : actions avec l'aide de l'INRS.

224 - Aide, conseils, contribution au diagnostic et à l'établissement d'un programme d'actions propres à l'entreprise et à/ou un secteur professionnel.

225 - Recherche d'incitations financières convenables et correspondant à la dimension de l'entreprise et de la profession.

III - Sensibilisation à la Sécurité par l'éducation

31 - Actions en direction de l'Education Nationale

311 - Participation aux commissions fixant les programmes de l'enseignement technique et de l'enseignement général.

312 - Liaison avec les éditeurs de livres scolaires pour la rédaction de chapitres de prévention dans les manuels scolaires.

313 - Conventions régionales avec les services Académiques.

314 - Mise au point par l'INRS de modèles de formation pour l'enseignement technique.

IV - Connaissance des risques

41 - Utilisation des méthodes d'analyse des risques professionnels (intégration des éléments d'enquête, recours à la définition d'objectifs, appui des laboratoires des CRAM et de l'INRS, etc.).

42 - Assumer la gestion des risques

421 - Recherche et mise en place d'outils permettant la définition d'objectifs et la mesure du coût des actions.

422 - Recherche d'incitations financières à la prévention.

423 - Améliorer les procédures de concertation et de coordination entre les services concernés (INRS, CNAM, CRAM, Médecins Conseils).

424 - Réflexion sur l'image de marque des services, la qualité des rapports à instaurer avec les entreprises et les autres partenaires.

V - Concertation et coordination entre les acteurs de la prévention

51 - Renforcement du rôle des membres des instances paritaires de prévention

511 - CTN et CTR

5111 - Améliorer l'information des membres :

- Réception par les intéressés d'une documentation faite pour eux et leur apportant tous les éléments de fait, de droit, de coût économique, nécessaires à leurs études et à leurs décisions.
- Organisation de réunions d'information sur des thèmes utiles en matière de prévention ou de tarification.
- Réception systématique des documents prévus par les art. L. 422-2 et 422-3 du code de la Sécurité Sociale.

5112 - Mission des CTN, CTR :

- Examen et adoption des propositions d'unification des mesures prescrites par les dispositions ou recommandations adoptées par différentes Caisses Régionales.

- Etude des améliorations à apporter à la tarification.

- Elaboration de conventions de prévention propres à une branche d'activité professionnelle.

5113 - Procédures :

- Détermination d'objectifs pour l'élaboration de programmes d'actions.
- Mise en place d'une procédure de concertation CTR-CTN pour :
 - . déterminer les objectifs à retenir,
 - . fixer les modalités des actions à mener pour les atteindre,
 - . assurer le suivi des résultats.

512 - Missions à confier au CCC

5121 - Coordination et concertation

- Coordination des programmes et actions.
- Concertation avec les autres régimes de Sécurité Sociale pour la définition et la coordination retenues.
- Concertation avec les autres régimes de Sécurité Sociale et les autres organismes de prévention pour la coordination des travaux de chacun au sein des actions projetées.

5122 - Promotion d'une politique de coopération et de coordination avec les autres régimes par la mise en place de conventions.

5123 - Amélioration de la concertation avec les médecins du travail

51231 - Recherche et mise en place d'une procédure de concertation avec la médecine du travail interentreprises.

51232 - Recherche et mise en place d'une procédure de réponse des laboratoires de chimie et centres de mesures physiques aux demandes émanant de la médecine du travail.

51233 - Révision de la convention-type avec les Instituts de médecine du travail pour une meilleure exploitation des résultats des consultations et études réalisées.

5124 - Echange d'informations avec les Comités d'Hygiène, de Sécurité et Conditions du Travail.

- Exploitation par les CRAM des rapports des CHSCT.
- Etude de l'utilité de la mise en place dans chaque CRAM d'un organe de liaison avec les CHSCT.

5125 - Développement de la Communication.

- Présentation nationale des résultats de prévention.
- Présentation nationale des campagnes de sensibilisation et d'actions.
- Mise en oeuvre d'une modernisation des moyens et méthodes de communication (sur le plan des technologies, des formations, de la culture...).