



CONVENTION D'ADHESION AU SERVICE PREVENTION POUR COLLECTIVITE AFFILIEE

► ENTRE :

Le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de Vaucluse – 80 Rue Marcel Demonque –AGROPARC – CS 60508 – 84908 AVIGNON Cedex 9, représenté par son Président, Monsieur Maurice CHABERT,

ci-après désigné « le CDG 84 »

► ET :

La collectivité ou l'établissement de MAZAN, représentée par son Maire ou son Président, Monsieur Louis BONNET, ci-après désigné « le cocontractant »

Vu le Code Général de la Fonction Publique, et plus particulièrement ses articles L. 452-40 à 48 ;

Vu le décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale, et notamment son article 5 ;

Vu les articles L. 4121-1 à 3 du Code du Travail ;

Vu la délibération du Conseil d'Administration du CDG 84 en date du 23 novembre 2005 relative à la création du Service Hygiène et Sécurité ;

Vu la délibération du Conseil d'Administration du CDG 84 en date du 15 novembre 2006 donnant délégation au Président pour la signature des conventions d'adhésion au Service Hygiène et Sécurité ;

Vu la délibération du Conseil d'Administration du CDG 84 en date du 20 octobre 2016 relative à la mise en place des missions supplémentaires du Service Hygiène et Sécurité et à la fixation des cotisations additionnelles ;

Vu la délibération de la collectivité ou l'établissement en date du 20 décembre 2022, n°2022-075 décidant d'adhérer au Service Prévention du CDG 84.

Il a été convenu ce qui suit :

► Article 1er : **Objet de la convention**

La présente convention a pour objet d'organiser les modalités selon lesquelles le Service Prévention – Direction Santé et Sécurité au Travail du CDG 84 assumera les missions spécifiées pour le cocontractant. Elles sont conformes aux dispositions prévues par le décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié.

► Article 2 : **Cadre d'intervention du Service Prévention**

Le Service Prévention du CDG 84 intervient pour le cocontractant avec l'objectif d'améliorer la santé, la sécurité et les conditions de travail des agents.

Composé actuellement de préventeurs / ACFI (Agent Chargé de la Fonction d'Inspection), le Service Prévention se place alors comme service support de la collectivité ou de l'établissement et est en étroite collaboration avec les différents acteurs internes ou externes :

- L'autorité territoriale et les élus,
- L'encadrement (DGS, DRH, chef de service),
- Les agents de prévention (Assistant de prévention, Conseiller de prévention ou ACMO),
- Le médecin de prévention,
- Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) ou le Comité Technique lorsqu'il exerce les missions du CHSCT (CT / CHSCT),
- Les agents (sous certaines conditions).

Le Centre de Gestion dispose également d'un Service de Médecine Préventive (Médecin – Infirmiers) qui collabore avec le Service Prévention.

► Article 3 : **Prestations engagées par la convention**

Le Service Prévention du CDG 84 propose au cocontractant les prestations suivantes :

- **Mission « Expertise et conseil en prévention »**
- **Mission « ACFI »**

et les prestations optionnelles* suivantes :

- **Option 1 : Mission « Accompagnement EVRP et Document Unique »**
- **Option 2 : Mission « Accompagnement à l'évaluation des Risques Psychosociaux »**

* Les prestations optionnelles sont cadrées par la présente convention et détaillées en **annexes**. Elles sont au **choix du cocontractant et doivent être engagées par délibération**.

► Article 3-1 : **Mission « Expertise et conseil en prévention »**

Le préventeur du Service Prévention assure les missions suivantes :

- Sur demande, information poussée sur la réglementation applicable en matière de santé et sécurité au travail, la jurisprudence, les recommandations et les bonnes pratiques.
- Sur demande, sensibilisation des élus, des encadrants ou des agents par des réunions de travail ou par des présentations à raison de deux par an maximum.
- Sur demande, accompagnement à tout projet administratif ou technique en prévention.
- Mise à disposition d'outils, fiches techniques, fiches thématiques, fiches métiers, procédures et modèles de documents (exemples : registre santé et sécurité au travail, registre danger grave et imminent, plan de prévention, permis feu, protocole (dé)chargement, inventaires des formations obligatoires, Caces et permis, contenu trousse de secours, procédure suite à accident, etc.).

► **Article 3-2 : Mission « ACFI »**

Le Service Prévention met à disposition un ACFI qui assure les missions suivantes :

- Contrôle des conditions d'application des règles définies en matière de santé et sécurité au travail, avec un accès libre à tous les établissements, locaux et lieux de travail dépendant des services à inspecter et présentation des registres et documents imposés par la réglementation,
- Proposition de toute mesure qui paraît de nature à améliorer la santé et la sécurité au travail et la prévention des risques professionnels, ainsi que les mesures immédiates à entreprendre en cas d'urgence,
- Etablissement d'un rapport d'inspection assorti de propositions d'actions d'amélioration transmis à l'Autorité Territoriale,
- Sur convocation, participation avec voix consultative d'expert, aux réunions du CT / CHSCT, ou étude du dossier (avis),
- Sur convocation, participation aux visites des services et aux enquêtes en matière d'accidents à caractère grave ou répétité et de maladies professionnelles dans le cadre des missions du CT / CHSCT,
- Intervention possible, avec avis d'expert, dans la procédure du droit de retrait d'un agent.

► **Article 4 : Conditions d'exercice de la mission « ACFI »**

Selon l'article 5 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985, l'autorité territoriale doit désigner un ACFI dans sa collectivité ou établissement.

Ce dernier peut être mis à disposition par le Centre de Gestion. **Une lettre de mission doit être élaborée** et transmise pour information au CT / CHSCT.

Afin d'assurer l'objectivité des constats et propositions, autonomie et indépendance sont garanties à l'ACFI dans l'accomplissement de ses fonctions. L'ACFI respecte les principes déontologiques auxquels sont soumis tous les agents publics, à savoir les obligations de neutralité, de discrétion et de moralité.

► **Article 4-1 : Visites d'inspection**

Conformément à l'article 108-1 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée, les règles applicables en matière de santé et de sécurité sont celles définies par les livres I à V de la quatrième partie du Code du Travail et par les décrets pris pour leurs applications.

La mission de contrôle de la réglementation s'exerce par une visite sur site préalablement définie (**voir article 4-3 ci-après**).

Conformément à l'article 5 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985, dans ce cadre, les ACFI ont librement accès à tous les établissements, locaux et lieux de travail dépendant des services à inspecter.

Les documents jugés nécessaires à l'élaboration de son diagnostic et de son rapport devront être fournis dans les meilleurs délais à l'ACFI.

L'ACFI durant sa mission d'inspection, devra obligatoirement être accompagné d'un représentant de la collectivité territoriale.

Les agents de prévention et le médecin de prévention pourront être présents au moment des visites.

► **Article 4-2 : Propositions de mesures et suivi**

A la suite des visites de contrôle définies à l'article 4-1 de la présente convention, et des mesures proposées par l'ACFI, un rapport écrit est systématiquement adressé, au cocontractant. Les rapports établis par l'ACFI constituent des outils d'aide à la décision pour l'autorité territoriale.

Un exemplaire papier et un exemplaire informatique seront envoyés à l'autorité territoriale ou à son représentant.

Le CT / CHSCT, est informé de toutes les visites et observations faites par l'ACFI, conformément à l'article 43 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985.

L'autorité territoriale doit informer l'ACFI des suites données à ses propositions. **Un tableau de suivi des actions correctives** est envoyé avec le rapport d'inspection et un accompagnement à la mise en place des actions pourra être envisagé.

► **Article 4-3 : Modalités d'organisation des visites d'inspection**

Suivant l'effectif de la collectivité ou de l'établissement, le nombre annuel de visites d'inspection est établi comme suit :

	Effectif ≤ 100 agents	Effectif > 100 agents
Nombre annuel de visite d'inspection	1	2

Nota :

- Une visite d'inspection correspond au maximum à **une journée d'intervention**,
- Une visite d'inspection supplémentaire pourra être demandée dans l'année, en fonction du planning de l'ACFI, à raison d'une participation forfaitaire de 150 € / ½ journée.

Les contrôles seront échelonnés comme suit :

	Nature du contrôle sur le service / bâtiment
1ère visite	Etat des lieux complet : <ul style="list-style-type: none"> • Organisation administrative de la prévention • Conformité des locaux, des matériels utilisés et des installations (ce contrôle ne se substitue pas aux vérifications périodiques obligatoires des organismes agréés et des commissions de sécurité ERP) • Les activités des services et les postes de travail
2ème visite et visites suivantes	Contre-visite et études spécifiques : <ul style="list-style-type: none"> • Contrôle des améliorations mises en place et des actions restantes à mener • Etude spécifique sur un risque professionnel • Visite de chantiers représentatifs de l'activité
Tous les 5 ans	Nouvel état des lieux complet afin de tenir compte des évolutions réglementaires

► **Article 4-4 : Participation de l'ACFI aux CT / CHSCT**

Conformément à l'article 5 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985, l'ACFI peut assister, avec voix consultative, aux réunions du CT / CHSCT lorsque la situation de la collectivité auprès de laquelle il est placé est évoquée.

Le dossier et les documents envoyés aux membres du CT / CHSCT sont également transmis à l'ACFI avec sa convocation.

En cas d'impossibilité de participation à la séance du CT / CHSCT, l'ACFI émettra une fiche d'expertise contenant ses appréciations sur les documents. Cette dernière pourra être lue en son nom durant la séance.

Conformément aux articles 40 et 41 du décret précédemment cité, l'ACFI peut participer aux visites des services et aux enquêtes en matière d'accidents à caractère grave ou répété et de maladies professionnelles dans le cadre des missions du CT / CHSCT.

Conformément aux dispositions de l'article 48 du décret précédemment cité, l'autorité territoriale s'engage à communiquer, pour avis, à l'ACFI, tous documents se rattachant à la mission du CT / CHSCT et notamment les règlements et consignes qu'elle envisage d'adopter en matière d'hygiène de sécurité et de conditions de travail.

► **Article 4-5 : Intervention dans le cadre du droit de retrait**

L'ACFI peut intervenir dans l'application du principe du droit de retrait (cas de danger grave et imminent) dans les conditions prévues à l'article 5-2 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985.

Ainsi, une intervention de l'ACFI pourra avoir lieu, en cas de divergence sur la réalité du danger ou la façon de le faire cesser, après réunion en urgence du CT / CHSCT. C'est une intervention permettant éventuellement de lever le désaccord.

L'intervention de l'ACFI doit avoir lieu avant les éventuelles interventions de l'inspection du travail ou des experts sollicités. L'inspection du travail et/ou les experts sollicités peuvent intervenir en cas de désaccord persistant suite à l'intervention de l'ACFI.

L'ACFI est destinataire, comme l'autorité territoriale et le CT / CHSCT, du rapport transmis par l'inspection du travail et/ou les experts sollicités. Tout comme le CT / CHSCT, l'ACFI est également destinataire de la copie de la réponse motivée que l'autorité territoriale adresse dans les quinze jours à l'auteur du rapport.

► **Article 5 : Responsabilités**

La présente convention n'exonère pas l'autorité territoriale de ses obligations relatives :

- Aux dispositions législatives et réglementaires,
- Aux recommandations et bonnes pratiques dans le domaine de la prévention des risques professionnels.

La responsabilité de la mise en œuvre des recommandations, avis ou suggestions formulés par l'ACFI appartient au cocontractant. Aussi, **la responsabilité du CDG 84 ne peut en aucune manière être engagée en ce qui concerne les conséquences des mesures retenues et des décisions prises par le cocontractant.**

Conformément aux dispositions de l'article 5 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985, l'ACFI ne peut être l'agent de prévention (assistant de prévention ou conseiller de prévention).

► **Article 6 : Facturation, durée et résiliation de la convention**

Les prestations fournies par le CDG 84 dans le cadre de cette convention d'adhésion au Service Prévention sont facturées selon les modalités suivantes :

- **Un taux de cotisation additionnelle à 0,07 % de la masse salariale (hors contrat de droit privé) et,**
- **Une adhésion financière forfaitaire annuelle définie suivant l'effectif (hors contrat de droit privé) :**
 - ✓ **200 euros pour les collectivités ≤ 20 agents ;**
 - ✓ **450 euros pour les collectivités > à 20 agents.**

La cotisation additionnelle est assise sur la masse des rémunérations versées aux agents relevant de la collectivité ou de l'établissement telles qu'elles apparaissent aux états liquidatifs mensuels, ou trimestriels, dressés pour le règlement des charges sociales dues aux organismes de sécurité sociale, au titre de l'assurance maladie.

Les cotisations sont liquidées et versées selon les mêmes modalités et périodicités que les versements aux organismes de sécurité sociale.

Ces tarifs incluent les travaux administratifs, les réunions et les visites sur le terrain.

Le taux de cotisation additionnelle et la participation forfaitaire annuelle sont décidés par le conseil d'administration du CDG 84. Ils pourront être amenés à évoluer. Dans ce cas, vous serez tenus informés des montants de la participation forfaitaire et des cotisations dus par votre collectivité ou établissement, avant l'échéance annuelle.

La présente convention est conclue pour la période du 02 janvier 2023 au 31 décembre 2023.

Elle se poursuivra par tacite reconduction chaque année sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties selon un préavis d'un mois avant chaque échéance annuelle.

En cas de litige survenant entre les parties, à l'occasion de l'exécution de la présente convention, compétence sera donnée au Tribunal Administratif de Nîmes.

Fait en cinq exemplaires

A, le

Avignon, le

Le cocontractant

Le Président du CDG 84

Cachet et signature

Cachet et signature

Nom :

Nom : Maurice CHABERT

Qualité :

Qualité : Président

« Accompagnement EVRP et Document Unique »

Cette prestation est optionnelle et pourra être demandée par le cocontractant à tout moment, dans le cadre imparti par la convention, par la formalisation d'un **courrier adressé au Service Prévention du CDG84 avec une copie de délibération d'engagement dans une démarche Evaluation des Risques Professionnels et Document Unique.**

► **Objet de la mission et cadre réglementaire**

Le Service Prévention propose au cocontractant de **l'accompagner dans la réalisation de l'Évaluation des Risques Professionnels (EVRP) et dans l'élaboration du Document Unique.**

L'objectif sera également de pérenniser la démarche dans le temps en rendant la collectivité autonome dans la mise en œuvre de la prévention avec la mise à disposition d'outils de travail.

En effet, selon les articles L. 4121-1 à 3 du Code du Travail, l'autorité territoriale doit prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé de ses agents sur la base des principes généraux de prévention.

Aussi, elle doit évaluer les risques qui ne peuvent être évités et transcrire les résultats de l'évaluation dans un Document Unique (décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001).

La démarche EVRP doit conduire à l'élaboration d'un plan d'actions de prévention inséré dans le Document Unique.

Le Document Unique est mis à jour à minima chaque année et un avis indiquant les modalités d'accès au Document Unique est affiché dans les lieux de travail pour les agents.

► **Cadre d'intervention du Service Prévention**

Un préventeur du Service Prévention est placé comme support de la collectivité ou de l'établissement et propose une démarche en trois phases :

• **Phase 1 : Etape de recensement**

Objectif : Réaliser un état des lieux des activités et des risques associés par unité de travail.

- ✓ Un comité de pilotage hétérogène (moins de 10 personnes) est créé en fonction de la taille de la collectivité : un élu référent, agents RH, un agent référent par unité de travail, médecin de prévention, agent de prévention, membres de CHSCT, etc.
- ✓ Le préventeur effectue une sensibilisation EVRP au comité de pilotage,
- ✓ Une communication à l'ensemble des agents est réalisée avec distribution de plaquettes individuelles, notes de service, etc.
- ✓ Les unités de travail sont déterminées par le comité de pilotage,
- ✓ Un questionnaire de recensement des activités, des tâches, des équipements de travail, des dangers et des risques professionnels est remis à chaque agent,
- ✓ Le comité de pilotage collecte tous les questionnaires.

• **Phase 2 : Etape d'évaluation**

Objectifs : Réaliser une évaluation des risques et élaborer un plan d'actions de prévention.

- ✓ Le préventeur propose au comité de pilotage une méthodologie d'évaluation en prenant en compte la fréquence d'exposition au risque, la gravité en cas de dommage, la maîtrise du risque (si des actions d'amélioration ont déjà été engagées),
- ✓ Des niveaux de risques sont déterminés et une hiérarchisation est réalisée,
- ✓ Le comité de pilotage détermine un plan d'actions de prévention en concertation avec le préventeur,
- ✓ Un programme de prévention est réalisé et présenté en CT / CHSCT.

- **Phase 3 : Etape de transmission**

Objectif : Pérenniser la démarche dans le temps en rendant la collectivité autonome dans la mise en œuvre de la prévention des risques professionnels.

- ✓ Le préventeur forme un ou plusieurs membre(s) du comité de pilotage à la saisie de l'EVRP sur un outil de travail, remis à la collectivité auparavant,
- ✓ L'outil de travail et de saisie EVRP est transmis à la collectivité qui sera autonome dans son utilisation (un soutien téléphonique peut être assuré par le Service Prévention en cas de défaut sur l'outil),
- ✓ Un avis indiquant les modalités d'accès au Document Unique est affiché dans les lieux de travail pour les agents,
- ✓ Une réévaluation des actions mises en place et une mise à jour du Document Unique est réalisée à minima chaque année par le comité de pilotage.

Tout au long de la démarche, le CT / CHSCT doit être informé de la mise en œuvre du dispositif, de l'avancé de l'évaluation, des résultats et de la mise en place du plan de prévention.

	Effectif ≤ 20 agents	Effectif > 20 agents
Participation forfaitaire supplémentaire	400 €	Sur devis en fonction : <ul style="list-style-type: none"> ✓ De l'effectif ✓ Des critères d'accompagnement / pilotage

Nota :

- Pour un effectif ≤ 20 agents et en l'absence d'un comité de pilotage, **c'est le préventeur du Service Prévention qui réalise l'EVRP et le Document Unique,**
- Pour un effectif > 20 agents, un comité de pilotage est créé afin de réaliser l'EVRP et le Document Unique avec un **accompagnement du préventeur du Service Prévention.**

OPTION 2

Accompagnement à l'évaluation des Risques psychosociaux

Cette prestation est optionnelle et pourra être demandée par le cocontractant à tout moment, dans le cadre imparti par la convention, par la formalisation d'un **courrier adressé au Service Prévention du CDG84 avec une copie de délibération d'engagement dans une démarche d'évaluation des risques psychosociaux.**

Objet de la mission et cadre réglementaire

Le Service Prévention propose au cocontractant de **l'accompagner afin de s'efforcer à réduire les risques psychosociaux en agissant directement sur les ressources présentes dans la collectivité territoriale.** L'intervention est donc centrée sur le travail et son organisation.

L'objectif sera également de pérenniser la démarche dans le temps en rendant la collectivité autonome dans la mise en œuvre de la prévention avec la mise à disposition d'outils de travail.

L'accompagnement à la prévention des risques psychosociaux s'inscrit dans une démarche où :

- La recherche des différents facteurs de risques s'effectue à travers de multiples sources d'informations : observations, entretiens avec les différents acteurs et consultations de tous documents utiles à la démarche,
- Le recours à des compétences du champ de la psychologie, de la sociologie, des statistiques est nécessaire pour établir des relations causales ou des liens entre les données recueillies et faire des propositions d'évolution,
- La nécessité de concertation, de communication, de consensus avec les différents acteurs de la prévention guide la progression de l'action et sa pérennité,
- Le travail en collectif est l'assurance d'une adhésion à l'action.

En effet, selon l'Accord-Cadre du 22 octobre 2013 relatif à la prévention des RPS dans la Fonction Publique, la Circulaire n° 5705/SG du 20 mars 2014 relative à la mise en œuvre du plan national d'action, le Guide méthodologique d'aide pour la Fonction Publique et la Circulaire du 25 juillet 2014 relative à la mise en œuvre de l'Accord-Cadre dans la FPT, l'autorité territoriale doit évaluer les risques psychosociaux et proposer un plan d'actions de prévention dans la continuité du Document Unique.

L'autorité territoriale peut être accompagnée par le Centre de Gestion qui doit être un acteur support de la prévention des RPS pour les collectivités.

Cadre d'intervention du Service Prévention

Un psychologue du travail du CDG84 est placé comme support de la collectivité ou de l'établissement et propose une démarche type en trois phases :

Phase 1 : Etape de questionnement

Objectifs : Réaliser un état des lieux des facteurs de risques qui méritent d'être approfondis (voir phase 2 de la démarche).

- ✓ Un comité de pilotage hétérogène (moins de 10 personnes) est créé en fonction de la taille de la collectivité : un élu référent, agents de différents métiers, agents RH, médecin de prévention, agent de prévention, membres de CHSCT, etc.
- ✓ Le psychologue du travail effectue une sensibilisation RPS au comité de pilotage,
- ✓ Une communication à l'ensemble des agents est réalisée avec distribution de plaquettes individuelles, notes de service, etc.
- ✓ Une analyse des documents internes est réalisée (organigramme, fiches de poste, document unique, rapports CT / CHSCT, indicateurs absentéisme RH, bilan social, etc.),
- ✓ Une discussion collective basée sur les familles de facteurs de risques existantes dans les collectivités a lieu avec les membres du comité de pilotage lors de la 1ère réunion,

- ✓ En fonction de la situation, le psychologue du travail peut rencontrer des acteurs qui, de par leurs fonctions, sont à même d'éclairer le fonctionnement de l'organisation et de porter un regard transversal sur la situation,
- ✓ A la suite de cette première phase, le psychologue du travail émet un avis sur la réflexion à mener pour l'évaluation des RPS en termes de facteurs de risques et de facteurs ressources (voir phase 2 de la démarche).

• **Phase 2 : Etape de diagnostic**

Objectifs : Réaliser une évaluation des facteurs de risques et élaborer un plan d'actions de prévention.

- ✓ Le psychologue du travail propose au comité de pilotage une méthodologie sur mesure en prenant en compte les caractéristiques de la collectivité (effectif, catégories d'agents, les actions déjà initiées, etc.) et les attentes de la collectivité,
- ✓ Le psychologue du travail réalise un diagnostic sur le terrain à l'aide d'outils de recueil et d'interprétation des résultats.
- ✓ Méthodologie d'analyse adaptée en fonction de l'effectif :
- ✓ Effectif ≤ 100 agents : réalisation d'entretiens individuels et/ou collectifs sur 20-25% de l'effectif (analyse qualitative),
- ✓ Effectif > 100 agents : un questionnaire remis à chaque agent (analyse quantitative) + si besoin, la réalisation d'entretiens individuels et/ou collectifs.
- ✓ Après analyse, le psychologue du travail émet un rapport global sur la collectivité (aucun agent n'est identifiable), assorti de pistes d'amélioration s'efforçant à réduire les facteurs de risques identifiés, à l'attention du comité de pilotage et de la direction,
- ✓ Une restitution des résultats est réalisée par le psychologue du travail au comité de pilotage qui doit définir un plan d'actions de prévention.

• **Phase 3 : Etape de transmission**

Objectif : Pérenniser la démarche dans le temps en rendant la collectivité autonome dans la mise en œuvre de la prévention des risques psychosociaux.

- ✓ Le psychologue du travail définit, élabore et transmet, en accord avec le comité de pilotage, des indicateurs RH de suivi pour les années suivantes (indicateurs basés sur l'absentéisme, la santé au travail, la perception et le vécu, le rendement et la qualité du service, etc.),
- ✓ Le psychologue du travail élabore et transmet une grille d'entretien basée sur les facteurs de risques identifiés afin d'évaluer les actions de prévention mises en place,
- ✓ Le Service Prévention accompagne la collectivité pour l'intégration des RPS (démarche réalisée, résultats, plan d'actions et réévaluation) dans le Document Unique d'évaluation des risques professionnels (sous condition de disposer d'un tel document).

Tout au long de la démarche, le CT / CHSCT doit être informé de la mise en œuvre du dispositif, de l'avancé du diagnostic, des résultats et de la mise en place du plan de prévention.

L'Autorité Territoriale doit intégrer un « **volet RPS** » au rapport annuel de prévention et au programme annuel de prévention qui sont présentés au CT / CHSCT pour avis.

Participation forfaitaire supplémentaire	Sur devis en fonction de l'effectif.
--	--------------------------------------