

CRAM

➤ Mission prévention

Au sein de chaque région française, une Caisse régionale d'assurance maladie œuvre quotidiennement en faveur de la maîtrise du risque professionnel. Une mission qui mobilise sur l'ensemble du territoire agents de la fonction publique, chargés du contrôle, mais aussi de l'information et de la formation de l'ensemble de nos entreprises. Enquête sur le fonctionnement et l'activité d'un acteur de la sécurité particulièrement polyvalent.



Que recouvre précisément l'activité d'une Caisse régionale d'assurance maladie ? « À question simple, réponse complexe... », s'amuse André Antoni de la CRAM Alsace-Moselle.

4 grands métiers régissent en effet au quotidien l'activité de l'ensemble des CRAM françaises.

La prévention et la gestion des risques professionnels tout d'abord, conditionnées par la recherche permanente de la maîtrise du risque, et concrétisées au quotidien par un double rôle d'assureur et de responsable de prévention auprès des entreprises.

La gestion du service social de la Sécurité sociale ensuite, dédiée prioritairement à la gestion des assistantes sociales de la région. L'éducation pour la santé qui recouvre l'ensemble des actions de promotion et de sensibilisation "santé" auprès des assurés mais aussi de leurs partenaires associatifs.

La gestion du risque hospitalier enfin, qui, issue des relations historiques étroites entre les CRAM et le tissu hospitalier régional, consiste essentiellement en de régulières contributions financières à l'approvisionnement et à l'entretien des appareillages.

À ces 4 premiers métiers vient s'ajouter la gestion de l'activité retraite, fondée sur la préparation et le calcul des retraites ainsi que sur la recherche de l'amélioration de la vie de leurs bénéficiaires.

Un observatoire privilégié
de l'évolution
du risque professionnel

4 risques professionnels conjoncturels ou émergents mobilisent actuellement l'essentiel de l'activité des CRAM françaises : la charge mentale de stress, le



CRAM Alsace-Moselle

cancer professionnel, le trouble musculo-squelettique et le risque routier. « Des risques particulièrement visibles au sein des grandes entreprises, mais également très présents au sein des PME dont la taille réduite handicape leur détection, mais au sein desquelles ils représentent un danger de déstabilisation socio-

économique bien plus important encore », précise André Antoni.

À ces risques émergents communs à l'ensemble du territoire français s'ajoutent en outre des problématiques conjoncturelles régionales comme la précarité professionnelle (CDD et intérim), souvent

source de troubles psychosociaux, ou l'implantation massive de magasins de hard discount générateurs de fréquents cas de harcèlement moral. Autant de nouveaux chevaux de bataille pour les CRAM, souvent découragées par le manque d'implication et de disponibilité des dirigeants d'entreprise concernés.

De l'information à la formation :
la prévention
du risque professionnel
à tous les niveaux

« Lorsqu'il s'agit de mener à bien leurs missions de prévention du risque professionnel, les CRAM ne reculent devant aucun dispositif et ne lésinent pas sur les moyens ! », prévient Denis Garin de la CRAM Nord-Est. Leur principal outil ? La visite du contrôleur sécurité CRAM, effectuée à la demande de l'entreprise comme sur l'initiative de la Caisse (lire l'interview de Alain Sautou, ingénieur

Quelques chiffres sur les accidents du travail

Ensemble des 9 grandes branches d'activité	2002	2003	évolution 03/02
Nombre de salariés	17 673 670	17 632 798	-0,2 %
Nombre d'accidents avec arrêt	759 980	721 227	-5,1 %
Nombre d'accidents avec IP (Incapacité Permanente - hors décès)	47 009	48 774	3,8 %
Nombre de décès	686	661	-3,6 %
Nombre de journées perdues par IT (Incapacité temporaire)	35 123 699	36 097 299	2,8 %
Indice de fréquence	43,00	40,90	-4,9 %
Taux de fréquence	25,40	26,90	5,9 %
Taux de gravité (IT)	1,17	1,35	15,4 %
Indice de gravité (IP)	16,00	18,20	13,8 %

• Indice de fréquence : nombre d'AT avec arrêt dans le cadre du système complémentaire (par 1000 sur nombre de salariés)
 • Taux de fréquence : nombre d'AT avec arrêt par million d'heures travaillées
 • Taux de gravité (IT) : nombre de journées d'Incapacité temporaire (journées perdues) par million d'heures travaillées
 • Indice de gravité (IP) : somme des taux d'Incapacité Permanente par million d'heures travaillées

Tous les chiffres communiqués proviennent des statistiques nationales éditées par la CNAMTS



CRAM Nord-Est

conseil régional). Une rencontre souvent source de réajustements majeurs au sein de l'entreprise, motivée par le soutien financier proposé par sa CRAM dans le cadre de contrats bipartites de prévention.

Autre outil, les dispositifs de formation dispensés auprès des salariés des entreprises et de leurs dirigeants par les contrôleurs sécurité CRAM.

Au programme de ces sessions sur mesure : la réduction du risque circulation, le rôle d'animateur sécurité ou le brevet de moniteur secouriste. « *Les centres de documentation représentent également un vecteur de prévention très important au sein des CRAM* », ajoute Denis Garin.

Plaquettes de sensibilisation ciblées, publications et affiches INRS, mais aussi

prêts de vidéogrammes et outils d'autoévaluation en ligne représentant en effet une source d'information multiple et complète pour les entreprises candidates à la prévention. « *Le vecteur de sensibilisation le plus efficace reste néanmoins la communication directe vis-à-vis des salariés, et ce hors de leur lieu de travail* », conclut Nathalie Ribaud de la CRAM Auvergne.

Salons interprofessionnels, forums régionaux, journées d'études spécialisées pour les chefs d'entreprise, sans oublier

le salon CRAM Preventica, autant de « *rencontres événementielles susceptibles de toucher les salariés dans leur individualité et donc de les sensibiliser personnellement au risque professionnel* ». Quant aux médias... ? Excepté la presse quotidienne régionale et quelques radios locales, ceux-ci feraient encore bien pâle figure de collaborateurs, manifestement peu enclins à relayer le trop peu sensationnel sujet sécurité...

Merci à André Antoni, responsable communication de la CRAM Alsace-Moselle, Denis Garin, ingénieur conseil à la CRAM Nord-Est et Nathalie Ribaud, chargée de communication de la CRAM Auvergne, pour leur précieuse collaboration.

Les CRAM françaises

CRAM : Caisse régionale d'assurance maladie

CNAMTS : Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés

➡ www.ameli.fr

INRS : Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des ATMP

➡ www.inrs.fr

ATMP : Accidents du travail et maladies professionnelles

► « La prévention du risque professionnel reste (malheureusement) un secteur d'avenir »

► Quel est le cadre légal de l'action prévention d'une Caisse régionale d'assurance maladie ?

Alain Sautou⁽¹⁾ : La mission "prévention des risques professionnels" d'une CRAM est de promouvoir et de coordonner les actions de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ATMP auprès des entreprises de sa région. Mais attention, la CRAM, qui officie au sein du système complexe de la Sécurité sociale, obéit également de ce fait à la logique d'intervention du métier d'assureur. Elle doit non seulement aider les entreprises dans leurs actions de prévention mais également s'assurer du bon recouvrement de ses dépenses par les cotisations versées par ces mêmes entreprises !

3 axes d'intervention opérationnels régissent au quotidien les actions de prévention d'une CRAM auprès des entreprises de sa région.

Le premier est la déclinaison de la politique menée par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) en fonction des spécificités du tissu industriel régional et de ses résultats en matière d'ATMP.

Le second est le soutien aux entreprises qui, désireuses d'améliorer leur sécurité, sont amenées à solliciter volontairement l'aide de leur CRAM.

Le troisième est le suivi "imposé" – on parle alors de contrôle – des entreprises de la région les plus sujettes à risques. À titre d'exemple, quelque 3 000 pour la seule CRAM Aquitaine ! Chacun de ces 3 axes d'intervention mobilise environ un tiers de nos effectifs, de notre temps... et de nos moyens.

► Comment s'organisent concrètement ces 3 types d'intervention ?

Alain Sautou : Dans les 3 cas, toute intervention menée par la CRAM débute par



Tous les EPI doivent être marqués CE. Cela permet de remonter jusqu'au fabricant ou à l'importateur et d'engager sa responsabilité en cas d'accident.

une entrevue entre un des agents CRAM – contrôleur sécurité ou ingénieur conseil – et la personne en charge de la sécurité au sein de l'entreprise – responsable sécurité, chef de production ou directeur de l'entreprise selon la taille de l'établissement. Ce rendez-vous a pour objectif de dresser le diagnostic des résultats de l'entreprise, de ses objectifs en matière de prévention et des moyens à mettre en œuvre pour les atteindre. Un diagnostic qui débouche invariablement sur une mission de conseil technique de la part de la CRAM – réduction des faiblesses d'un poste avéré dangereux, amélioration de l'ergonomie d'un autre, etc. – puis dans un second temps sur une mission de conseil organisationnelle.

Les CRAM françaises en quelques chiffres



- 16 caisses régionales et 4 services prévention en Guadeloupe, Guyane, Réunion et Martinique ;
- un effectif variable, compris entre 100 et 700 agents, composé d'ingénieurs conseil et de contrôleurs sécurité assermentés ;
- un conseil d'administration issu de représentants des syndicats ouvriers et patronaux de la région ;
- un comité technique régional (CTR) chargé d'assister le conseil d'administration dans ses prises de décision.

L'entreprise mobilise-t-elle les ressources adéquates ? Effectue-t-elle des audits pertinents de ses accidents ? Est-elle bien équipée en matière d'EPI ?

► Une CRAM est-elle de ce fait amenée à jouer un rôle de prescripteur auprès des entreprises ?

Alain Sautou : Nous menons une mission de conseil, et non de prescription, même si nous sommes parfois amenés à communiquer aux entreprises une des listes de prestataires dont nous sommes détenteurs dans de multiples domaines, du contrôle technique à la formation. Mais attention, ces listes ne bénéficient en aucun cas d'un quelconque "label CRAM". Elles nous sont fournies par l'INRS qui assure auprès des CRAM un rôle d'assistance technique, de la formation de nos agents aux bancs d'essais des matériels de protection. Un rôle qui pourrait à cet égard tout à fait être assuré de concert avec le SYNAMAP. Une autre voie possible de collaboration ? La démultiplication du soutien aux entreprises par le biais-relais des structures interprofessionnelles auprès desquelles CRAM et SYNAMAP pourraient tout à fait conjuguer leurs interventions. La sensibilisation au risque sécuritaire des entreprises est un marché où il reste – et malheureusement pour longtemps encore – de la place pour tous les interlocuteurs volontaires !

(1) Ingénieur conseil régional à la CRAM Aquitaine.

► « Nos 2 plus grands chevaux de bataille : les TMS et les risques chimiques »

► Comment devient-on Médecin inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre ?

Marie-Christine Soula : La première condition est d'avoir exercé en tant que Médecin du travail pendant une durée minimale de 5 ans. Chaque futur Médecin inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre qualifié peut suivre une formation juridique complémentaire avant d'être affecté à une région de l'hexagone. Leur nombre dans une région est proportionnel à l'effectif de Médecins du travail. Une proportion encore bien dérisoire si l'on considère, à titre d'exemple, que, sur les 42 Médecins inspecteurs régionaux du travail et de la main-d'œuvre français, nous sommes seulement 7 à assurer l'encadrement des 1 800 Médecins du travail exerçant en Île-de-France...

► Vous avez donc pour mission l'encadrement des Médecins du travail de votre région ?

Marie-Christine Soula : La première mission consiste en effet en un suivi de l'ensemble des services de médecine du travail – internes et externes à l'entre-



Marie-Christine Soula, Médecin inspecteur régional du travail et de la main-d'œuvre.

prise – de sa région. À titre d'exemple, 550 dans la seule Île-de-France... Un rôle qui recouvre au quotidien 3 types d'actions auprès des Médecins du travail : une action de contrôle (suivi des procédures d'agrément et de renouvellement d'agrément), une action d'appui (conseils techniques et juridiques), et une action de veille sanitaire (cellule de crise et conseil organisationnel).

Cette dernière action trouve essentiellement son application en cas de problème sanitaire imposant une totale réorganisation des services de santé régionaux, la canicule de l'été 2003 par exemple.

► Quelle est la nature de vos relations avec les Inspecteurs du travail ?

Marie-Christine Soula : Ils sont les destinataires de notre seconde mission. Nous assurons en effet auprès des Inspecteurs du travail un rôle de conseil technique. Sur leur demande, nous sommes habilités à les accompagner dans leur travail d'inspection des entreprises de la région

afin de leur apporter un complément de diagnostic en cas de situation professionnelle douteuse. En cas de contestation d'aptitude d'un salarié de l'entreprise, nous avons également pour tâche de réaliser l'enquête préalable auprès du salarié et du Médecin du travail de l'entreprise afin d'aider l'Inspecteur du travail à rendre sa décision.

Notre troisième mission "réglementation" nous impose de siéger au sein d'une multitude de commissions médicales et techniques – à titre d'exemple la

Commission régionale de reconnaissance des maladies professionnelles – au sein desquelles nous intervenons régulièrement en tant qu'experts !

► Quel est votre sentiment sur la conjoncture sanitaire dans les entreprises françaises ?

Marie-Christine Soula : De nombreuses pathologies émer-

gentes sont actuellement au cœur des préoccupations de la santé au travail. Elles concernent essentiellement des problématiques de santé mentale, dépression réactionnelle et troubles anxieux, issues de changements organisationnels au sein de l'entreprise. Mais nos 2 autres chevaux de bataille les plus rétifs restent les troubles musculo-squelettiques et les risques chimiques, cancérigènes et mutagènes. Autant de risques qui mériteraient une plus grande vigilance de la part de nos entreprises...

Mon plus grand souhait ? Que le récent Plan santé travail vienne prendre le relais du Document unique de 2002 et puisse enfin avoir raison de la frilosité des chefs d'entreprises, installant enfin une véritable culture de la prévention des risques professionnels en France !



Source : revue Référence n° 24 du Synamap, mai 2005.