



## **WEBSERVICES**

### **CONDITIONS GENERALES D'UTILISATION**

Bienvenue sur l'environnement « WebServices » qui vous permet de suivre et de gérer l'activité formation de votre établissement ou entreprise au quotidien et/ou de verser vos cotisations en ligne. OPCO Santé vous fournit gratuitement ce service sous réserve que vous vous engagiez à respecter les conditions générales d'utilisation des WebServices ci-après et les conditions générales de gestion ci-après. Si vous acceptez ces conditions, merci de bien vouloir cocher la case « j'accepte les conditions générales d'utilisation des WebServices » avant de continuer plus avant. Si vous perdez votre identifiant et/ou votre mot de passe, vous pouvez faire une demande de renouvellement à OPCO Santé à partir de l'environnement « WebServices ». OPCO Santé vous enverra un nouveau mot de passe provisoire. Vous devrez alors, à nouveau, créer un mot de passe personnalisé).

### **I Dispositions générales**

Les présentes Conditions Générales d'Utilisation des WebServices de l'OPCO Santé sont applicables à l'ensemble des structures relevant des secteurs visés par l'agrément d'OPCO Santé.

Cet extranet est édité et réalisé par l'OPCO Santé.

Les données qu'il contient et collecte ainsi que l'appli sont hébergés par l'OPCO Santé, dans ses systèmes d'informations.

L'accès au Site, sa consultation ou son utilisation sont soumis aux présentes conditions générales d'Utilisation (Ci-après « CGU »).

Ce site a pour but de permettre aux adhérents ou aux comités d'entreprise des adhérents d'OPCO Santé (Ci-après les « Utilisateurs ») l'accès à un WebServices proposant notamment de consulter gratuitement des informations, documents, logiciels et divers services.

Le fait d'accéder au Site et de le parcourir implique l'acceptation sans réserve des CGU et la reconnaissance de leur prépondérance sur tout accord liant l'Utilisateur à OPCO Santé concernant le Site.

Si l'Utilisateur ne souhaite pas être tenu par les présentes dispositions, il ne doit pas utiliser le Site. OPCO Santé se réserve le droit à tout moment et sans préavis, d'actualiser ou de modifier ses CGU. Si l'Utilisateur n'accepte pas ces modifications, il ne devra plus utiliser le Site.

## II Contenu du site

Le Site a pour finalité première de permettre aux Utilisateurs de déposer leurs demandes de prise en charge d'actions de formation à OPCO Santé, et ce de manière dématérialisée. L'ensemble des finalités du Site sont décrites à l'article III des présentes CGU.

## III L'accès aux services

### A) La première connexion

OPCO Santé vous a communiqué par courriel un identifiant et un mot de passe provisoire qui vous sont personnels et qui ne doivent en aucun cas être communiqué à autrui. Ils garantissent la confidentialité des informations mises à disposition et sont à saisir obligatoirement pour accéder au « Site ».

A l'issue de la procédure d'acceptation des conditions d'utilisation, vous devenez responsables de la conservation du caractère confidentiel de votre identifiant et de votre mot de passe.

En conséquence, nous vous recommandons vivement, dès la première utilisation, de modifier votre mot de passe en créant un nouveau mot de passe personnalisé qui garantira la confidentialité totale y compris vis à vis des Services d'OPCO Santé qui n'en auront pas connaissance. Pour procéder à cette modification, après avoir accédé à l'écran d'accueil du Site, vous cliquez sur le lien « Accéder aux WebServices ».

Si vous perdez ou oubliez votre identifiant et/ou votre mot de passe, vous pouvez faire une demande de renouvellement à OPCO Santé à partir de l'environnement « WebServices » dans l'écran d'authentification. Vous aurez alors simplement à saisir à nouveau votre adresse courriel et OPCO Santé vous enverra un nouveau mot de passe provisoire. Vous devrez alors, à nouveau, créer un mot de passe personnalisé.

### B) Conditions d'accès et d'utilisation des WebServices

Deux types d'accès à cet espace existent qui engagent la responsabilité de l'Utilisateur :

#### 1. Accès employeur :

L'employeur peut autoriser l'accès à cet espace à plusieurs personnes habilitées en leur créant pour chacune un compte d'accès personnel avec la possibilité de sélectionner trois options :

**1.1- Suivre et gérer l'activité formation** c'est à dire : consulter les informations et saisir des demandes de prise en charge et de remboursement sur les numéros d'adhérents sélectionnés au moment de la demande d'ouverture de compte.

**1.2- Procéder à des échanges de données informatisées (EDI)** avec OPCO Santé. Cette option permet d'accéder à une solution d'import/export entre les WebServices et le logiciel de gestion des ressources humaines de l'employeur. Elle offre deux services :

- La possibilité de rapatrier les données des salariés dans les WebServices à partir d'un export du logiciel de gestion des ressources humaines (logiciel de paie notamment). L'export devra respecter le cahier des charges établi par OPCO Santé.

Attention ! : L'employeur est libre de déterminer les salariés qu'il souhaite exporter de son logiciel vers le système d'OPCO Santé. L'export peut concerner uniquement les stagiaires d'une action de formation ou l'ensemble des salariés des établissements rattachés au numéro d'adhérent ou même encore l'ensemble des établissements de l'entreprise. Les WebServices acceptent le fichier dans la mesure où il respecte le cahier des charges et que les salariés sont bien rattachés à un établissement de l'entreprise (SIRET correct et correspondant au SIREN de l'entreprise) L'employeur reste donc entièrement responsable des données transmises à OPCO Santé.

- La possibilité de récupérer un fichier sur les remboursements effectués par OPCO Santé afin d'alimenter automatiquement le logiciel de ressources humaines de l'employeur.

≅ *A noter* : Cette option n'est possible que pour les personnes ayant aussi demandé un accès à l'option « suivre et gérer l'activité formation ».

**1.3- Verser les contributions en ligne** pour vos différents établissements dans les conditions de votre contrat d'adhésion, si vous avez opté pour le prélèvement automatique.

L'utilisation des options 1 et 3 peuvent se faire indépendamment. L'option 2 ne peut être utilisée que pour les Utilisateurs ayant opté pour l'option 1.

Il est de la responsabilité de l'employeur d'autoriser un accès à l'une et/ou l'autre de ces options uniquement aux personnes habilitées à ces informations confidentielles et à procéder aux actes administratifs de demande de prise en charge et de remboursement, et/ou aux échanges de données informatisées et/ou au versement des contributions auprès d'OPCO Santé.

L'employeur reste seul responsable de toutes les utilisations des comptes d'accès « WebServices » demandés sur ses numéros d'adhérent, qu'il les ait ou non effectivement ou expressément autorisés.

L'employeur est tenu d'informer OPCO Santé par courrier (OPCO Santé - Service Adhésion - 31 rue Anatole France 92309 Levallois-Perret Cedex) de tout changement pouvant amener à la désactivation de l'accès (démission ou licenciement d'un salarié ayant un accès, etc.).

### **C) Accès comité d'entreprise**

Le secrétaire du comité d'entreprise peut autoriser l'accès à cet espace à d'autres membres élus du comité d'entreprise en leur créant pour chacun un compte d'accès personnel. Les membres autorisés ont la possibilité de consulter des informations consolidées et anonymes.

Le secrétaire du CE est tenu d'informer OPCO Santé par courrier (OPCO Santé - Service Gestion et Qualité des bases de données - 31 rue Anatole France 92309 Levallois-Perret Cedex) de tout changement pouvant amener à la désactivation de l'accès avant la fin du mandat (démission ou licenciement d'un salarié ayant un accès, démission du comité d'entreprise, etc.).

Les accès du comité d'entreprise sont automatiquement désactivés à la fin de chaque mandature dont la date a été indiquée à OPCO Santé lors de la demande d'accès.

L'utilisateur s'engage à informer OPCO Santé par courrier (OPCO Santé - Service Gestion et Qualité des bases de données - 31 rue Anatole France 92309 Levallois-Perret Cedex) de toute utilisation non autorisée de son identifiant et de son mot de passe et/ou de toute atteinte à la sécurité. A l'issue de chaque session, l'utilisateur doit se déconnecter explicitement des « WebServices ».

Enfin, OPCO Santé ne serait en aucun cas engagé si une personne non habilitée accédait aux « WebServices » en utilisant l'identifiant et/ou le mot de passe de l'utilisateur.

Si l'Utilisateur perd ou oublie son mot de passe, il doit faire une demande de renouvellement à OPCO Santé à partir de l'environnement « WebServices » dans l'écran d'authentification. Il lui suffira alors, simplement de saisir à nouveau son adresse courriel et OPCO Santé lui enverra un nouveau mot de passe provisoire. Il pourra alors à nouveau créer un mot de passe personnalisé.

## IV Propriété intellectuelle

Toutes Informations ou données personnelles transmises par un Utilisateur (Ci-après les « Informations ») dans le cadre des services proposés par le Site sont la propriété pleine et entière de l'Utilisateur. L'utilisation du Site par l'utilisateur, ne confère aucun droit à OPCO SANTÉ sur les Informations.

Cependant, le Site et tous ses éléments, comprenant sans limitation, les textes autres que les Informations, dénominations, marques, slogans, logos, photographies, code HTML, graphisme et autres (Ci-après le « contenu ») sont sauf, indication particulière, la propriété d'OPCO Santé ou de tiers ayant autorisées OPCO Santé à les utiliser et/ou les exploiter. Le contenu est protégé par les lois françaises et internationales sur les droits d'auteur ainsi que par toutes autres règles, réglementations et les lois applicables à la propriété intellectuelle.

Il n'est transféré aucun droit, titre ou intérêt concernant le Contenu du Site à l'Utilisateur et aucune des dispositions des CGU ne seraient être interprétée comme l'octroi d'une licence quelconque ou de quelque droit que ce soit relatif aux droits d'auteur, marque, brevet, ou tout autre droit de propriété intellectuelle appartenant à OPCO Santé ou à tout autre tiers.

## V Exclusion de garanties et responsabilités

L'employeur et le secrétaire du CE restent seuls responsables de toutes les saisies et utilisations à partir des comptes d'accès « WebServices » demandés sur leurs n° d'adhérent, qu'ils les aient ou non effectivement ou expressément autorisées.

Toutes les informations fournies par l'Utilisateur à travers les « WebServices » doivent être véridiques. L'Utilisateur garantit l'authenticité de toutes les données communiquées dans les « WebServices ».

De même, l'Utilisateur est tenu d'actualiser en permanence toutes les informations fournies à OPCO Santé de sorte qu'elles correspondent à tout moment à la situation réelle de l'Utilisateur. Dans tous les cas, l'employeur sera le seul responsable des communications fausses ou inexactes réalisées et des préjudices causés à OPCO Santé ou à des tiers du fait des informations fournies.

OPCO Santé n'est pas responsable des préjudices de toute sorte pouvant résulter du manque d'exactitude, d'exhaustivité, d'actualisation et de toute erreur ou omission des informations saisies par l'Utilisateur des contenus nécessaires au traitement des dossiers et des contenus auxquels il est possible d'accéder à partir des « WebServices ».

De même, OPCO Santé ne garantit pas la disponibilité, la continuité ni l'infaillibilité du fonctionnement des « WebServices » et par conséquent dégage, dans toute la mesure permise par la législation en vigueur, toute responsabilité des préjudices de toute sorte pouvant résulter du manque de disponibilité ou de continuité du fonctionnement des « Webservices », ainsi que des erreurs d'accès aux différents sites web ou à ceux où lesdits services sont assurés.

Les informations diffusées sur le site OPCO Santé et sur les « Webservices » proviennent de sources réputées fiables. Toutefois, OPCO Santé ne peut garantir l'exactitude ou la pertinence des données. En outre, les informations mises à disposition sur le site et sur les « Webservices » le sont uniquement à titre purement informatif et ne sauraient constituer dans aucun cas un conseil ou une recommandation de quelle que nature que ce soit.

En conséquence, l'utilisation des informations et contenus disponibles sur l'ensemble du site et des « Webservices » ne sauraient en aucun cas engager la responsabilité d'OPCO Santé à quelque titre que ce soit. L'Utilisateur est seul maître de la bonne utilisation, avec discernement et esprit, des informations mises à sa disposition sur le site et sur les « Webservices ».

## VIII Utilisation et contrôle des données par OPCO Santé

La mise à disposition des « Webservices » permet à l'Utilisateur de traiter et de consulter directement ses dossiers de formation par télétransmission sans intervention d'OPCO Santé. Cependant OPCO Santé se réserve le droit de demander à l'Utilisateur de modifier les données saisies et transmises à OPCO Santé si ces données s'avèrent erronées ou de nature à générer un dysfonctionnement dans le traitement financiers ou statistiques des données.

Sauf dérogation accordée par OPCO Santé, sans mise à jour des données concernées par l'Utilisateur sous 1 mois, le traitement en cours sera annulé. Excepté pour les données des salariés exportées via l'option EDI, les données fournies par l'Utilisateur pourront être utilisées par OPCO Santé à des fins d'études et de statistiques ainsi que pour préserver l'intérêt public conformément à l'article 89 du RGPD. Ces dérogations ont pour but notamment de renseigner les enquêtes annuelles ou ponctuelles demandées par le ministère chargé de la formation professionnelle et répondre aux demandes liées à des contrôles des autorités publiques

## CONDITIONS GÉNÉRALES DE GESTION

# Secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non lucratif

Applicable à compter du 1er Janvier 2020

### Article 1. Objet et champ d'application

Les présentes Conditions Générales de Gestion (CGG) complètent l'exécution de la Convention de services établies par l'OPCO Santé pour chaque adhérent soit dans une version sur mesure, soit dans une version simplifiée.

Les présentes CGG définissent les modalités financières et administratives en vertu desquelles l'OPCO Santé fournit à l'adhérent les services mentionnées dans la Convention de services et ce, en contrepartie du versement des contributions qui y sont indiquées.

Elles s'imposent aux adhérents de l'OPCO Santé et l'emportent sur toutes autres conditions générales internes que ces derniers pourraient faire prévaloir.

Toute évolution du contenu des présentes CGG est systématiquement portée à la connaissance des adhérents. Celles-ci sont consultables sur le site [www.opco-sante.fr](http://www.opco-sante.fr) et notamment dans l'espace WebServices de l'OPCO Santé.

Le contenu des présentes conditions générales de gestion est conforme :

- Au Livre VI du Code du Travail.
- À l'Accord de Branche du 07/05/15.
- A la convention de délégation de gestion entre Unifaf et l'OPCO Santé, signée le 25 avril 2019
- Aux délibérations prises par le CAP d'Unifaf (encore en vigueur), reprises par l'OPCO Santé (du fait de la fusion) et par le CA d'OPCO Santé.

Ces textes et documents constituent la base légale et conventionnelle en exécution de laquelle l'OPCO Santé fonde l'exercice de sa mission de service public en faveur de l'adhérent consistant à l'accompagner dans le financement et la mise en œuvre de leur politique de formation professionnelle.

Les présentes CGG s'appliquent à l'ensemble des conventions et engagements conclus par UNIFAF et transmis, à compter du 31 décembre 2019, à l'OPCO Santé qui reprendra l'ensemble des droits et obligations qui en découlent et ce, sans formalités particulières.

## Modalités de versement et de gestion du CIFA

### Article 2. Modalités de versements

Les versements de la contribution volontaire sont effectués sur la base de la convention de services. Le respect du versement des acomptes légaux et du solde de la contribution totale par l'adhérent conditionne le remboursement de ses actions de formation.

En cas de non-versement des appels à contribution, le remboursement par l'OPCO Santé des actions de formation est suspendu jusqu'à réception des sommes dues.

L'adhérent est tenu de verser les montants indiqués sur sa Convention de service. Ces montants sont autonomes les uns des autres et sont dus en intégralité par l'adhérent. En aucun cas, celui-ci ne peut

faire jouer un principe de compensation pour écarter le règlement de l'un d'entre eux de quelle manière que ce soit.

En cas de révision à la baisse de la contribution conventionnelle introduite par un nouvel accord de branche en cours d'exécution de la Convention de service de l'adhérent, le différentiel entre le montant découlant de l'ancien taux et celui devient du nouveau taux devient de la contribution volontaire.

#### Article 3. Recouvrement en l'absence ou insuffisance de versement

Dans l'hypothèse où les versements effectués par l'adhérent ne couvrent pas les remboursements déjà effectués par l'OPCO Santé au titre du CIFA, l'OPCO Santé sera amené à demander à ce dernier de procéder à un nouveau versement (total ou partiel) correspondant au montant des sommes avancées.

#### Article 4. Modalités spécifiques de report

4.1. Report du CIFA 2021 La part du CIFA 2021 non utilisée au 31 décembre 2021, pourra être reportée pour financer des actions de formation au cours de l'année 2022, sous réserve :

- du respect de l'engagement pris l'année précédente ;
- de l'engagement à verser à minima la totalité de l'obligation d'investissement formation (0,65%) en 2022.

Le CIFA 2022 intégrant les reports de CIFA ne pourra excéder 2 fois le montant du CIFA 2021 issu des contributions.

#### 4.2. Report du CIFA 2020

La part du CIFA 2020 non utilisée au 31 décembre 2020, pourra être reportée pour financer des actions de formation au cours de l'année 2021, à titre dérogatoire, sans application de la règle d'écrêtement prévue au paragraphe 3 de la délibération 10.19, afin de permettre aux adhérents d'utiliser ces fonds en 2021 et de rattraper le retard pris en matière de formations en 2020, du fait de la crise du Covid 19.

#### Article 5. Gestion et modalités de calcul du CIFA

L'adhérent dispose d'une capacité de financement au titre de son CIFA correspondant à son niveau de contribution volontaire, après déduction de 6% de frais de services.

Afin de pouvoir affecter les sommes correspondantes à l'engagement pris au début de l'année 2021, le montant alloué au CIFA est calculé sur la masse salariale brute (MSB) 2020 selon les modalités suivantes :

$$(\text{MSB } 2020 \times \text{Taux d'engagement } \%) - 6\% \text{ Frais de services}$$

Le CIFA sera recalculé une fois la MSB 2021 connue. Les accords de financement sont donnés par anticipation des contributions dues au titre de la MSB 2021, à recevoir.

#### Financement des actions de formations

#### Article 6. Condition de prise en charge et de remboursement

La demande de prise en charge est obligatoire pour obtenir un financement d'une action de formation sur les fonds mutualisés légaux ou conventionnels ou sur des cofinancements externes.

Elle permet de s'assurer que l'action est éligible à ce financement et de réserver les fonds pour garantir par la suite le remboursement de l'action suivie. Dans tous les cas, cette demande de prise en charge doit être saisie dans les Webservices en amont du démarrage de la formation et au moins deux mois avant si l'adhérent souhaite une garantie de réponse de la part de l'OPCO Santé avant le départ en formation. L'OPCO Santé n'assurera cette prise en charge que si l'adhérent est à jour du paiement de ses contributions légales, conventionnelles et volontaires, pendant la totalité de la période de formation. En cas de démission ou de non-paiement des contributions par l'adhérent, l'OPCO Santé n'est pas tenu de satisfaire à cette obligation qui devient caduc de plein droit

#### Article 7. Utilisation du CIFA

La consommation du CIFA 2021 est calculée sur la base des actions réalisées en tout ou partie en 2021 et ayant donné lieu à un accord de financement au cours de l'année 2021 ou antérieurement. Les demandes de financement transmises à l'OPCO Santé après le 31 décembre 2021 sont prises en compte sur le CIFA 2022. Les demandes de remboursement doivent être adressées à l'OPCO Santé dans les 6 mois suivant la fin de la formation. Toute action de formation annulée ou dont la demande de remboursement n'est pas parvenue à l'OPCO Santé dans ce délai de 6 mois entraîne de fait l'annulation de la prise en charge.

Toute action de formation reportée à l'exercice 2022 devra faire l'objet d'une nouvelle demande de financement sur le CIFA 2022.

#### Article 8. Cas particuliers des actions de formation pluriannuelles financées sur le CIFA

Les actions de financement concernant des formations pluriannuelles impactent le CIFA des montants de dépenses annuelles correspondant au calendrier prévisionnel de réalisation de ces actions. La prise en charge de la partie de l'action se déroulant au-delà de l'année « N » est subordonnée à l'engagement exprès de l'adhérent à verser sa contribution volontaire à l'OPCO Santé permettant de couvrir au minimum les engagements préalablement demandés.

En cas de non-versement par l'adhérent, l'OPCO Santé n'est pas tenu de satisfaire à cette obligation qui devient caduc de plein droit.

Une demande de remboursement partiel correspondant à la partie de la formation réalisée en année « N » doit être adressée chaque année à l'OPCO Santé avant le 30 juin « N+1 ».

#### Article 9. Fonds mutualisé de Branche pour 2021 (FMB)

Pour avoir accès au FMB, l'adhérent doit être à jour du versement de l'ensemble de ses contributions et avoir formalisé son engagement, via la convention de services, définissant son niveau de contribution pour l'année 2021 auprès d'OPCO Santé.

L'adhérent doit également avoir adressé à l'OPCO Santé son plan prévisionnel de développement des compétences 2021 pour en permettre l'analyse et notamment rechercher l'optimisation des financements disponibles.

Le FMB est réservé prioritairement aux adhérents dont les moyens sont insuffisants au titre de l'exercice considéré pour répondre aux besoins inscrits à leur plan prévisionnel de développement des compétences. La décision d'attribution est prise après instruction du dossier par les services régionaux et analyse partagée avec l'adhérent.

La décision d'attribution est prise dans la limite des crédits disponibles, et en fonction de la mobilisation par l'adhérent de son CIFA, ainsi que des cofinancements externes mobilisables.



L'accès et le niveau de financement sur le FMB sont proratisés en fonction du taux de contribution volontaire à l'OPCO Santé selon les conditions définies dans la délibération n°51/20. Ces informations sont téléchargeables sur notre site [www.opco-sante.fr](http://www.opco-sante.fr).

Le non-respect du taux de versement sur lequel l'adhérent s'est engagé dans le cadre de la convention de services, peut entraîner l'annulation de tout ou partie des accords de financements donnés sur le FMB et une imputation des sommes déjà remboursées sur le CIFA.

## Choix du Prestataire de formation

### Article 10. Décret Qualité Catalogue de référence et financements concernés

Conformément aux dispositions du décret dit « Décret qualité » du 30 juin 2015 et de l'article R.6316-2 du Code du Travail, l'OPCO Santé doit garantir la qualité des prestataires de formation qu'il finance, directement ou indirectement.

Pour ce faire, l'OPCO Santé a établi les conditions permettant aux organismes de formation de figurer dans son catalogue de référence. Ces conditions sont applicables depuis le 1er juillet 2017 et consultables dans les « Conditions générales – Prestataire de formation » sur notre site [www.opco-sante.fr](http://www.opco-sante.fr).

### Article 11. Modalités d'accord de prise en charge

Seules les actions de formation dispensées par les prestataires de formation inscrits au catalogue de référence pourront faire l'objet d'accord de prise en charge, de remboursement à l'adhérent ou de paiement direct au prestataire de formation de la part de l'OPCO Santé.

### Article 12. Modalités de remboursement

Pour les actions de formation entrant dans les conditions de l'article 10, l'OPCO Santé bloque le remboursement des actions dispensées par des prestataires de formation non-inscrits dans son catalogue de référence car ne satisfaisant pas ou plus aux critères de qualité en vigueur.

## CONDITIONS GÉNÉRALES DE GESTION APPLICABLES AUX BRANCHES HOSPITALISATION PRIVEE, SANTE AU TRAVAIL, THERMALISME ET AUX ENTREPRISES NON RATTACHEES A UNE BRANCHE

Applicable à compter du 04 novembre 2020

### Article 1. Objet et champ d'application

Les présentes Conditions Générales de Gestion (CGG) complètent l'exécution de la Convention de services établies par l'OPCO Santé pour chaque adhérent issu des branches susmentionnées soit dans une version sur mesure ou soit dans une version simplifiée.

Les présentes CGG définissent les modalités financières et administratives en vertu desquelles l'OPCO Santé fournit à l'adhérent les services mentionnés dans la Convention de services et ce, en contrepartie du versement des contributions qui y sont indiquées.

Elles s'imposent aux adhérents de l'OPCO Santé et l'emportent sur toutes autres conditions générales internes que ces derniers pourraient faire prévaloir.

Toute évolution du contenu des présentes CGG est systématiquement portée à la connaissance des adhérents. Celles-ci sont consultables sur le site [www.opco-sante.fr](http://www.opco-sante.fr) et notamment dans l'espace Webservices de l'OPCO Santé.

Le contenu des présentes conditions générales de gestion est conforme :

- Au Livre VI du Code du Travail.
- Aux délibérations n°52.20, n°53.20, n°55.20 prises par le Conseil d'administration de l'OPCO Santé en date du 30 septembre 2020 et du 4 novembre 2020

Ces textes de loi et ces délibérations fondent l'exercice la mission de service public exercée par l'OPCO Santé en faveur de l'adhérent consistant à l'accompagner dans le financement et la mise en œuvre de leur politique de formation professionnelle.

## Modalités de versement et de gestion du CIFA

### Article 2. Modalités de versements

Les versements de la contribution volontaire sont effectués sur la base de la convention de services. Le respect du versement des acomptes légaux et du solde de la contribution totale par l'adhérent conditionne le remboursement de ses actions de formation.

En cas de non-versement des appels à contribution, l'OPCO Santé suspend le financement et donc le remboursement des actions de formation est suspendu jusqu'à réception des sommes dues.

L'adhérent est tenu de verser les montants indiqués sur sa Convention de service ou découlant de son exécution. Ces montants sont autonomes les uns des autres et sont dus en intégralité par l'adhérent. En aucun cas, celui-ci ne peut faire jouer un principe de compensation pour écarter le règlement de l'un d'entre eux de quelle manière que ce soit.

### Article 3. Recouvrement en l'absence ou insuffisance de versement

Dans l'hypothèse où les versements effectués par l'adhérent ne couvrent pas les remboursements déjà effectués par l'OPCO Santé au titre du CIFA, l'OPCO Santé sera amené à demander à ce dernier de procéder à un nouveau versement (total ou partiel) correspondant au montant des sommes avancées.

#### Article 4. Modalités spécifiques de report

Sauf cas particuliers, la part du CIFA 2021 non utilisée au 31 décembre 2021, pourra être reportée pour financer des actions de formation au cours de l'année 2022. Ce report est conditionné au fait que l'adhérent s'engage à verser l'intégralité des montants indiqués dans sa convention de services conclue avec L'OPCO pour l'année 2021.

#### Article 5. Gestion et modalités de calcul du CIFA

L'adhérent alimente un « Compte Investissement Formation Adhérent » (CIFA) de financer toutes les actions individuelles et collectives en conformité avec les dispositions du Code du Travail et aux délibérations du Conseil d'administration.

L'adhérent dispose d'une capacité de financement au titre de son CIFA correspondant à son niveau de contribution légale et volontaire, après déduction de 6% de frais de gestion.

Cet engagement est pris au titre de la Masse Salariale Brute (MSB) de l'année N, et est exigible au 28 février N+1. Afin de pouvoir affecter les sommes correspondantes à l'engagement pris dès le début de l'année N, le montant alloué au CIFA est calculé sur la MSB N-1 selon les modalités suivantes :

$$(MSB\ N-1 \times \text{taux d'engagement volontaire N}) - FDG$$

En cas de variation de la MSB de l'année N supérieure à 5% (en plus ou en moins) par rapport à la MSB de l'année N-1 le budget disponible sur le CIFA pourra être réajusté à la hausse ou à la baisse.

Les versements sont effectués sur la base de l'engagement exprès de l'adhérent au titre de son CIFA. Ils sont exigibles au 28 février N+1. Le respect du versement par l'adhérent de l'acompte sur la contribution légale appelée le 15 septembre conditionne les remboursements de ses actions de formation, toutes enveloppes confondues.

## Financement des actions de formations

#### Article 6. Condition de prise en charge et de remboursement

La demande de prise en charge est obligatoire pour obtenir un financement d'une action de formation sur les fonds mutualisés légaux, volontaires ou sur des cofinancements externes. Elle permet de s'assurer que l'action est éligible à ce financement et de réserver les fonds pour garantir par la suite le remboursement de l'action suivie. Dans tous les cas, cette demande de prise en charge doit être saisie dans les Webservices en amont du démarrage de la formation et au moins deux mois avant si l'adhérent souhaite une garantie de réponse de la part de l'OPCO Santé avant le départ en formation. L'OPCO Santé n'assurera cette prise en charge que si l'adhérent est à jour du paiement de ses contributions légales et volontaires, pendant la totalité de la période de formation. En cas de démission ou de non-paiement des contributions par l'adhérent, l'OPCO Santé n'est pas tenu de satisfaire à cette obligation qui devient caduc de plein droit

#### Article 7. Utilisation du CIFA

La consommation du CIFA 2021 est calculée sur la base des actions réalisées en tout ou partie en 2021 et ayant donné lieu à un accord de financement au cours de l'année 2021 ou antérieurement. Les demandes de financement transmises à l'OPCO Santé après le 31 décembre 2021 sont prises en compte sur le CIFA 2022.

Les demandes de remboursement doivent être adressées à l'OPCO Santé dans les 6 mois suivant la fin de la formation. Toute action de formation annulée ou dont la demande de remboursement n'est

pas parvenue à l'OPCO Santé dans ce délai de 6 mois entraîne de fait l'annulation de la prise en charge.

Toute action de formation reportée à l'exercice 2022 devra faire l'objet d'une nouvelle demande de financement sur le CIFA 2022.

#### Article 8. Cas particuliers des actions de formation pluriannuelles financées sur le CIFA

Les accords de financement concernant des formations pluriannuelles impactent le CIFA des montants de dépenses annuelles correspondant au calendrier prévisionnel de réalisation de ces actions. En cas de financements exceptionnels, l'OPCO peut imputer ces fonds uniquement sur le CIFA de l'année au cours de laquelle ces derniers sont accordés. La prise en charge de la partie de l'action se déroulant au-delà de l'année N est subordonnée à l'engagement exprès de l'adhérent à verser sa contribution volontaire à l'OPCO Santé permettant de couvrir au minimum les engagements préalablement demandés. En cas de non-versement par l'adhérent, l'OPCO Santé n'est pas tenu de satisfaire à cette obligation qui devient caduc de plein droit. Une demande de remboursement partiel correspondant à la partie de la formation réalisée en année N doit être adressée chaque année à l'OPCO Santé avant le 30 septembre N+1. CHOIX DU PRESTATAIRE DE FORMATION

#### Article 9. Décret Qualité Catalogue de référence et financements concernés

Conformément aux dispositions du décret dit « Décret qualité » du 30 juin 2015 et de l'article R.6316-2 du Code du Travail, l'OPCO Santé doit garantir la qualité des prestataires de formation qu'il finance, directement ou indirectement. Pour ce faire, l'OPCO Santé a établi les conditions permettant aux organismes de formation de figurer dans son catalogue de référence. Ces conditions sont applicables depuis le 1er juillet 2017 et consultables dans les « Conditions générales – Prestataire de formation » sur notre site [www.opco-sante.fr](http://www.opco-sante.fr).

#### Article 10. Modalités d'accord de prise en charge

Seules les actions de formation dispensées par les prestataires de formation inscrits au catalogue de référence pourront faire l'objet d'accord de prise en charge, de remboursement à l'adhérent ou de paiement direct au prestataire de formation de la part de l'OPCO Santé.

#### Article 11. Modalités de remboursement

Pour les actions de formation entrant dans les conditions de l'article 10, l'OPCO Santé bloque le remboursement des actions dispensées par des prestataires de formation non-inscrits dans son catalogue de référence car ne satisfaisant pas ou plus aux critères de qualité en vigueur.