

CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS 2015 – 2019

SMIA
25 rue Carl Linné
BP 90905
49009 ANGERS CEDEX 01

Directe
22 mail Pablo Picasso
BP 24209
44042 NANTES Cedex 1

Carsat Pays de la Loire
2 Place de Bretagne
44932 NANTES Cedex 9

CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS 2015 – 2019

Entre :

Le SMIA

Dont le siège est établi à : 25 rue Carl Linné, BP 90905
49009 ANGERS CEDEX 01

représenté par son Président, Monsieur Patrick CREUZÉ,

**La Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du
Travail et de l'Emploi des Pays de la Loire,**

Dont le siège est établi à : 22 mail Pablo Picasso, BP 24209
44042 NANTES Cedex 1

représentée par le Directeur du Pôle travail, Monsieur Didier BRASSART,

La Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail Pays de la Loire

Dont le siège est établi à : 2 place de Bretagne
44932 NANTES CEDEX 9

représentée par son Directeur, M. François-Xavier JOLY,

D'autre part

Ci-après dénommées "les parties",

Il a été convenu le présent Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) au vu de :

- l'agrément du SMIA accordé par la Direccte le 23 janvier 2014,
- l'avis du CRPRP exprimé le 05 décembre 2014,

et en application de la loi n° 2011-867 du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la Médecine du Travail, développant un partenariat opérationnel.

SOMMAIRE

1. CONTEXTE	P 4
2. ETAT DES LIEUX	P 5
2.1 Régional	
2.2 Local	
3. ACTIONS PRIORITAIRES	P 9
3.1 Prévenir le risque chimique dans les garages	
3.2 Prévenir la désinsertion professionnelle	
3.3 Communiquer et conseiller pour prévenir les TMS	
4. ENGAGEMENT DES PARTIES	P 16
5. MODALITES DE SUIVI ET D'EVALUATION	P 17
6. CLAUSE DE CONFIDENTIALITE	P 17
7. DUREE	P 17

1 – CONTEXTE

Le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) est destiné essentiellement à définir les priorités d'actions du projet pluriannuel du Service de Santé au Travail en cohérence avec les objectifs nationaux du Plan Santé au Travail (PST2) décliné en région dans le cadre du Plan Régional Santé au Travail (PRST2) et avec ceux de la Convention d'Objectifs et de Gestion (COG) déclinée en région Pays de la Loire dans le cadre du Contrat Pluriannuel de Gestion (CPG).

Conformément à l'article D4622-45 du code du travail, le contrat définit des actions visant à :

1. Mettre en œuvre les priorités d'actions du projet de service pluriannuel prévu à l'article L. 4612-14 et faire émerger des bonnes pratiques ;
2. Améliorer la qualité individuelle et collective de la prévention des risques professionnels et des conditions de travail ;
3. Mettre en œuvre les objectifs régionaux de santé au travail définis dans les plans régionaux de santé au travail ;
4. Promouvoir une approche collective et concertée ainsi que les actions en milieu de travail ;
5. Mutualiser, y compris entre les services de santé au travail, des moyens, des outils, des méthodes, des actions, notamment en faveur des plus petites entreprises ;
6. Cibler des moyens et des actions sur certaines branches professionnelles, en faveur de publics particuliers ou sur la prévention de risques spécifiques ;
7. Permettre le maintien dans l'emploi des salariés et lutter contre la désinsertion professionnelle.

A travers le CPOM, la Carsat, la Direccte et les Services de Santé au Travail Interentreprises (SSTI) souhaitent renforcer leur coopération, en fonction des orientations nationales et régionales, afin d'avoir une approche commune en termes de prévention.

Les 3 SSTI du Maine-et-Loire ont souhaité mener cette démarche de façon conjointe.

Le CPOM décline les priorités communes en programme d'actions avec une formalisation simple des apports de chacune des parties contractantes. Ainsi, seront explicitement indiqués les engagements respectifs de chacune des trois parties contractantes, les moyens mobilisés, les indicateurs mis en place pour évaluer les actions et les résultats escomptés.

2 – ETAT DES LIEUX

2.1 – ETAT DES LIEUX REGIONAL

L'état des lieux régional, qui concerne les entreprises relevant du régime général, est élaboré à partir de données issues du rapport d'activités et des statistiques risques professionnels 2012 de la Carsat Pays de la Loire.

- Carte d'identité :

La région Pays de la Loire compte 89 000 entreprises, 114 000 établissements, ce qui représente 1 047 097 salariés.

La répartition des salariés, par secteurs d'activités, est la suivante :

Répartition des salariés par activité

CTN*	2009	2010	2011	2012	Tendance 2012/2011	Activités
AA	116 804	112 285	112 118	113 264	+ 1,02 %	Industries de la métallurgie
BB	104 917	104 850	105 270	107 325	+ 1,95 %	Industries du bâtiment et travaux publics
CC	92 040	94 251	96 091	98 111	+ 2,10 %	Industries des transports, de l'eau, du gaz, de l'électricité, du livre et de la communication
DD	132 736	135 803	136 795	138 033	+ 0,91 %	Services, commerces et industries de l'alimentation
EE	26 216	25 510	25 685	25 528	- 0,61 %	Industries de la chimie, du caoutchouc, de la plasturgie
FF	42 772	40 363	40 065	39 719	- 0,86 %	Industries du bois, de l'ameublement, du papier carton, du textile, vêtement, des cuirs et peaux; et des pierres et terres à feu
GG	95 225	95 056	96 397	97 054	+ 0,68 %	Commerces non alimentaires
HH	190 524	193 229	197 110	203 423	+ 3,20 %	Activités de services I
II	158 542	166 275	178 892	177 047	- 1,03 %	Activités de services II
ZZ	44 613	45 629	48 912	47 593	+ 1,45 %	Bureau (Hors BB)
Tous CTN	1 004 389	1 019 231	1 035 335	1 047 097	+ 1,14 %	

* Comités Techniques Nationaux

La répartition géographique des salariés est la suivante :



- Données chiffrées :

Accidents du travail

	2009	2010	2011	2012	Tendance 2012/2011
Salariés	1 004 389	1 013 231	1 035 335	1 047 097	+ 1,14 %
Accidents avec arrêt	41 356	40 555	43 690	41 001	- 6,15 %
Accidents avec IPP ⁽¹⁾	1945	1856	1820	1900	+ 4,40 %
Accidents mortels	18	29	27	31	+ 14,80 %
Indice de fréquence	41,18	40,03	42,20	39,16	- 7,21 %
Indice de fréquence IPP	1,94	1,83	1,76	1,81	+ 3,22 %
Indice de gravité	13,27	13,84	12,72	12,45	- 2,17 %
Coût global	165 287 193	172 664 300	169 196 767	168 100 826	- 0,65 %

(1) IPP : Incapacité Permanente Partielle

Maladies Professionnelles

Évolution des maladies professionnelles indemnisées

CTN	2009	2010	2011	2012	Tendance 2012/2011
Salariés	1 004 389	1 013 231	1 035 335	1 047 097	+ 1,14 %
Nombre de maladies 1 ^{er} rangement (I ou IP)	5 029	5 273	5 836	5 672	- 2,81 %
Nombre de journées perdues	992 120	1 093 061	1 223 913	1 235 828	+ 0,97 %
Mont d'Incapacités Permanentes Partielles (IPP)	1542	1807	1967	2337	+ 18,81 %
Somme des taux d'IPP	25 865	27 617	27 029	32 089	+ 18,72 %
Coût global	159 005 099	164 039 556	164 933 111	192 222 275	+ 16,55 %

Répartition des maladies professionnelles par nature

N° MP	Libellé MP	2009	2010	2011	2012
57	Affections périarticulaires	4 244	4 511	5 032	4 819
3030bis	Amiante	411	376	337	349
98A	Hernie discale (<i>manutention manuelle</i>)	153	173	240	277
079A	Lésions chroniques du ménisque	30	43	35	31
042A	Surdité	34	31	25	26
065A	Eczémas	24	26	27	29
097A	Hernie discale (<i>vibrations</i>)	24	18	21	32
076A	Maladies infectieuses en milieu hospitalier	11	4	13	17
025A	Silice	10	13	10	6
47A	Bois	6	12	11	9
69A	Vibrations	14	4	10	9
65A	Allergies respiratoires	5	8	10	6
40A	Bacilles tuberculeux	5	9	8	10
-	Autres	58	51	57	52
Somme		5 029	5 273	5 836	5 672

P.C. 
35

Accidents de trajet

Les résultats globaux

	2009	2010	2011	2012	Tendance 2012/2011
Salariés	1 004 369	1 013 231	1 035 335	1 047 097	+1,14 %
Accidents avec arrêt	4 775	4 914	4 574	4 402	-3,76 %
Accidents avec IPP	301	280	246	263	+6,91 %
Accidents mortels	16	28	25	28	+12,00 %
Indice de fréquence accidents avec arrêt	4,75	4,85	4,42	4,20	-4,84 %
Indice de fréquence accidents avec IPP	0,30	0,28	0,24	0,25	+5,71 %
Indice de gravité	3,35	3,77	3,63	3,63	+0,03 %

2.2 – ETAT DES LIEUX LOCAL

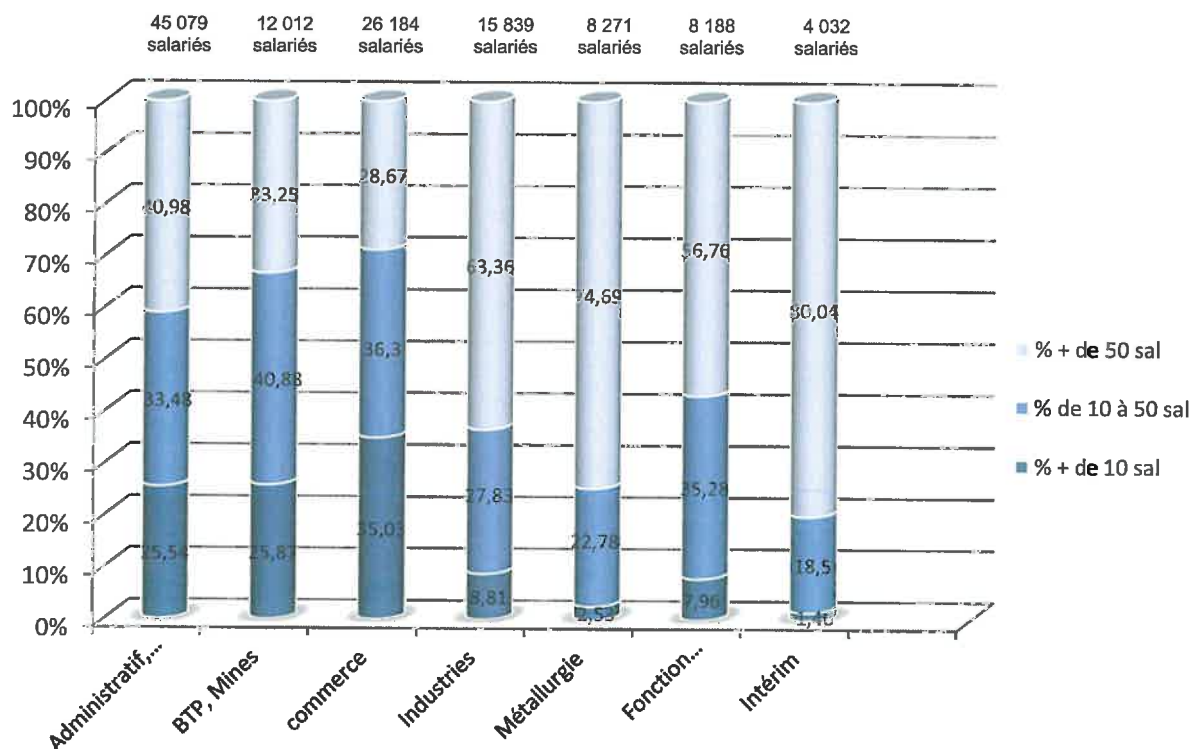
- Carte d'identité du SMIA :

Depuis plusieurs années, le nombre d'entreprises adhérentes est relativement stable ; 10 130 adhérents (au 31/12/2013). Ces 10 130 adhérents correspondent à 10 551 établissements, certaines sociétés ayant plusieurs lieux d'exploitation.

La règle des 80/20 s'applique à la structure économique de la région Angevine : 78,21% des adhérents du SMIA sont des entreprises de moins de 10 salariés soit 21,83% de l'effectif total surveillé.

A la fin de l'exercice 2013, le SMIA surveillait 119 605 salariés.

Répartition des salariés par secteur d'activité et taille d'entreprise

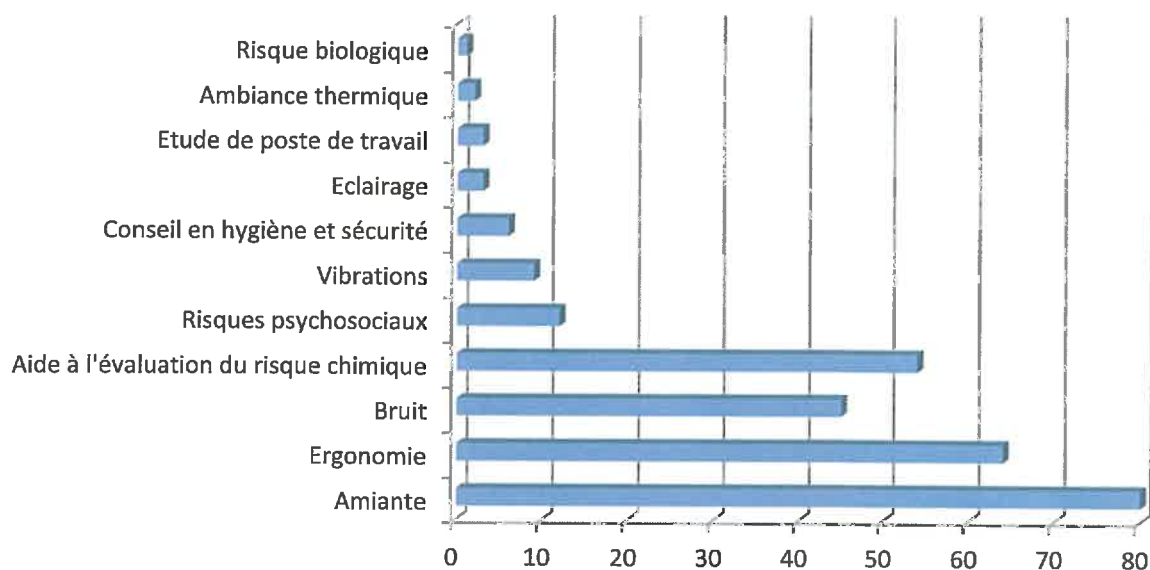


- Exposition aux risques professionnels :

Les principales expositions à des risques de maladies professionnelles indemnissables enregistrées par les médecins sont :

- n°57 - Affections péri-articulaires (TMS)
- n°97 - Affections chroniques du rachis lombaire
- n°42 - Atteinte auditive
- n°84 - Affections engendrées par les solvants organiques liquides
- n°66 - Rhinites et asthmes professionnels
- n°45 - Infection d'origine professionnelle par les virus
- n°65 - Lésions eczématiformes de mécanisme allergique

Par ailleurs, les conseillers en prévention des risques professionnels apportent des conseils à la demande des médecins et des entreprises sur les thématiques suivantes :



Ces éléments d'état des lieux permettent d'identifier les actions prioritaires déclinées ci-après.

P.C.
Uk
Pg

3 – ACTIONS PRIORITAIRES

✚ 3.1 - PREVENIR LE RISQUE CHIMIQUE DANS LES GARAGES

Eléments de contexte

Les professionnels de l'automobile sont exposés à de nombreux produits chimiques, dont des produits CMR ; La petite taille des entreprises ne favorise pas la prise en compte de ce risque et la mise en place de mesure de prévention adaptée.

Un partenariat a été initié en 2011 avec les organisations professionnelles (CNPA et FNAA) et les partenaires institutionnels des Pays de la Loire (Carsat, Direccte, CMA, et SSTI).

Celui-ci s'est concrétisé par :

- Une campagne d'information en 2012 et de sensibilisation auprès des entreprises en réunions collectives sur le département 49 ; 7 réunions d'information et de sensibilisation ont ainsi été organisées et conduites en 2012 dans la région, dans le cadre du Plan Régional Santé Travail 2 (2012-2014).
- Le développement d'outils spécifiques à l'activité garage en 2013-2014 permettant d'aider les entreprises dans leur démarche d'évaluation et de prévention du risque chimique. Ces outils ont été adaptés pour être accessibles aux TPE, PME.

Il se poursuit avec l'accompagnement des entreprises volontaires, dans l'initiation et le déploiement d'une démarche méthodique de prévention du risque chimique.

Les SSTI du 49 entendent apporter leur contribution active, en accompagnant dans cette démarche, sur la durée du CPOM, 35 garages pour le SMIA.

Pilotes : I. Le Pape et N. Ménard (SMIA) / C. Ferrand (Carsat) / G. Ménéec (Direccte)

1 – Finalité :

Accompagner des garages dans une démarche de prévention du risque chimique sur la durée du présent CPOM.

2 – Cible :

35 garages adhérents du SMIA

3 – Plan d'actions

Actions	Responsable(s) d'action	Délaï prévisionnel
Mise en œuvre d'une campagne d'information à destination des entreprises ciblées pour leur présenter la démarche et ses modalités opérationnelles.	SSTI/Direccte	Action échelonnée de 2014 à 2018
Accompagnement collectif, par groupe de 8 à 12 entreprises, des garages automobiles volontaires : - présentation de la méthode de repérage, d'analyse et d'évaluation du risque chimique ; - accompagnement sur site pour favoriser la prise en main des outils et leur application sur le terrain.	SSTI/Direccte	Action échelonnée de 2015 à 2018 (1 groupe par an)
Accompagnement individualisé de garages automobiles volontaires pour bénéficier de l'appui-conseil des SSTI, en dehors de la démarche collective.	SSTI	Action échelonnée de 2014 à 2018
Prise en compte du risque chimique dans la fiche d'entreprise	SSTI	Action échelonnée de 2014 à 2018

4 – Objectifs & indicateurs

Objectifs : 35 entreprises accompagnées dans l'évaluation de leur risque chimique et 75% d'entre elles ont engagé un plan de prévention du risque chimique.

Indicateurs : Nombre entreprises en accompagnement / nombre entreprises informées (% à préciser),

Nombre entreprises en accompagnement / nombre d'entreprises visées (% à préciser),

Nombre de salariés desservis par la démarche d'accompagnement / nombre de salariés dont les entreprises ont été informées de la démarche (% à préciser)

Réalisation ou mise à jour de la fiche d'entreprise (100% des 35 entreprises accompagnées)

5 – Moyens

✓ **Moyens humains** dédiés à l'ingénierie du projet, la formation et l'accompagnement : équipes pluridisciplinaires du SMIA, Carsat, Direccte, CMA, CNPA & FNAA.

COPIL régional garage (1 représentant de la direction, 1 représentant des médecins du travail, 1 représentant des préventeurs SSTI, 1 représentant Carsat)

✓ **Moyens matériels** :

- Proposition d'aides financières de la Carsat à partir de 2015

- Fichier commun Carsat-SSTI-Direccte

- Outils pratiques (Direccte – site internet), outils de sensibilisation (Carsat), envoi d'une mallette de démonstration afin de promouvoir l'utilisation de gants de protection contre les agents chimiques (Carsat)

3.2 - PREVENIR LA DESINSERTION PROFESSIONNELLE

Eléments de contexte

Le maintien dans l'emploi des personnes handicapées, ou en passe de le devenir, ou atteintes momentanément dans leurs capacités fonctionnelles constituent des missions clairement affichées par la loi du 20 juillet 2011 pour les SSTI.

L'article L 4622-2 du code du travail précise ainsi que les SSTI : « *conseillent les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires afin [...] de prévenir [...] la désinsertion professionnelle et contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs* ».

Les SSTI du 49 confirment qu'ils s'inscrivent dans cet objectif, à travers différentes initiatives convergentes, qu'ils entendent conduire dans le cadre du présent CPOM :

- le co-pilotage du SAMETH 49, dont les interventions de conseil et d'ingénierie, articulées avec les médecins du travail et les assistants sociaux de la Carsat, cherchent à favoriser le maintien dans l'emploi de salariés handicapés ou en cours de reconnaissance ;
- l'implication dans le dispositif LOMBACTION, dont les consultations pluridisciplinaires auxquelles sont associés des médecins du travail, permettent l'inclusion de salariés souffrant de lombalgies chroniques dans des programmes spécifiques de reconditionnement à l'effort, leur ouvrant la perspective d'un retour à l'emploi ;
- la participation à une prestation spécifique conçue par l'AGEFIPH : « Prestation Handicap Projet », permettant de recueillir l'avis d'un médecin du travail sur la compatibilité entre les projets professionnels, visant le retour à l'emploi, de personnes handicapées et leurs capacités fonctionnelles résiduelles ;
- L'organisation, concertée avec la Direccte UT 49, d'un séminaire annuel consacré aux questions du maintien dans l'emploi et réunissant pour des échanges de « bonnes pratiques », les médecins du travail, le SAMETH 49, CAP EMPLOI, l'AGEFIPH, le service social Carsat, l'inspection du travail, la Direccte... ;
- et d'une manière générale, l'action au quotidien des équipes pluridisciplinaires, visant, lorsque les pathologies l'autorisent, le maintien dans l'emploi des salariés, moyennant des aménagements de postes de travail et/ou des changements de postes de travail. Cette dimension, qui concerne -et de loin- le plus de salariés, est insuffisamment explicite, en raison de l'absence d'une collecte organisée de données suffisantes.

L'action des médecins du travail, pour le maintien en emploi des salariés souffrant momentanément ou durablement d'une réduction de leurs capacités fonctionnelles, constitue une part centrale de leur quotidien professionnel. Chaque avis d'aptitude prononcé recèle en fait la question du maintien dans l'emploi. Et cette réalité s'amplifie en raison de la sollicitation croissante dont font l'objet les médecins du travail de la part de leurs confrères, médecins conseils de la CPAM ou médecins traitants, pour favoriser la reprise du travail de salariés en arrêt de 3 mois et plus. Pour autant, cette réalité d'intervention est insuffisamment valorisée, alors qu'elle concerne de très nombreux salariés.

La prévention de la désinsertion professionnelle est également une mission prioritaire de l'Assurance Maladie (AM) qui concerne des acteurs des services sociaux, médicaux, administratifs et prévention.

L'Etat, l'Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées (AGEFIPH), la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAMTS) et la Mutualité Sociale Agricole (MSA) ont signé en 2006 un protocole national de collaboration institutionnelle afin de renforcer et d'optimiser leur partenariat pour le maintien dans l'emploi des personnes handicapées.

La prévention de la désinsertion professionnelle étant un axe fort de la politique de gestion du risque de la branche AT-MP, la COG AT-MP 2009-2012 signée entre l'Etat et la CNAMTS a confirmé la nécessité de renforcer et d'améliorer la coordination des actions auprès des assurés en risque de désinsertion professionnelle, au sein du réseau AM et avec les partenaires externes.

Afin de répondre à cet objectif, une organisation basée sur la mise en place de cellules de coordination (locales et régionales) et de partenariats a tout d'abord été déployée sur l'ensemble du territoire, cette organisation a ensuite

été complétée par la création d'une offre de services attentionnée afin d'homogénéiser les pratiques des cellules et de garantir l'égalité de traitement sur le territoire.

Par ailleurs, l'AM propose aux assurés un ensemble de dispositifs en lien avec des mesures :

- médico-techniques : visite de pré-reprise, Contrat de Rééducation Professionnel en Entreprise (CRPE) ;
- organisationnelles : aménagement du poste de travail, temps partiel thérapeutique ;
- d'évaluation et d'orientation : bilan de compétences, remobilisation précoce, Prestation Spécifique d'Orientation Professionnelle (PSOP) ;
- de formation : formation continue et formation en Centre de Rééducation Professionnelle (CRP).

L'ensemble de ces acteurs œuvrent pour la prévention de la désinsertion professionnelle, collectent des informations mais cette collecte et l'analyse des informations pourraient être améliorées par un partage d'informations entre l'ensemble des acteurs.

Pilotes : H. Lourtis (SMIA) / C. Prando (Carsat) / J. Barrit (Direccte)

1 – Finalité :

Structurer la collecte de données relatives à la prévention de la désinsertion professionnelle afin d'améliorer les démarches visant à maintenir les salariés dans l'emploi

2 – Cible :

Entreprises et salariés relevant du SMIA.

3 – Plan d'actions

Actions	Responsable(s) d'action	Décal prévisionnel
Mise en place d'un système de collecte des données	SSTI	Janvier 2015
Analyse des données collectées	Groupe de travail partenarial	Dès 2015 Fréquence 1 fois/an
Rappel des obligations législatives et réglementaires sur l'aptitude et l'inaptitude	Direccte	2015 à 2018
Etude sur le devenir des salariés suite à inaptitude : - conclusions - orientations des actions à mener	Direccte Médecins du travail	2018

4 – Objectifs & indicateurs

Objectifs :

Mise en place d'un dispositif de collecte des données sur l'activité de maintien dans l'emploi.

Partage et analyse des données avec l'ensemble des partenaires dans le cadre du groupe de travail.

Indicateurs :

Nombre de maintiens réalisés / nombre de salariés pris en charge (%) selon les dispositifs

5 – Moyens

✓ Moyens humains : SSTI (médecins, IPRP, infirmières), Carsat (service social et prévention), Direccte, partenaires (AGEFIPH, SAMETH, Réseau MLES(Lombaction), OETH, ...)

- Constitution d'un groupe de travail partenarial départemental : Médecins des 3 SSI du 49, un représentant Carsat, un représentant Direccte, un représentant SAMETH, un membre invité (Agefiph, MDPH, ...) : réunions annuelles

✓ Moyens matériels :

- Dispositif de collecte des données sur l'activité maintien dans l'emploi
- Fichier commun Carsat-SSTI-Direccte
- Document sur l'inaptitude (Direccte)

3.3 - COMMUNIQUER ET CONSEILLER POUR PREVENIR LES TMS

Eléments de contexte

Les Troubles Musculo-Squelettiques -TMS- constituent la pathologie en santé au travail la plus reconnue et la plus coûteuse pour le régime d'assurance sociale.

L'intervention sur les TMS est d'une grande complexité, dans la mesure où les facteurs de risque ont une origine pluri-factorielle et que les démarches de prévention doivent interroger les conditions de réalisation du travail et l'organisation du travail.

Depuis plusieurs années, les équipes pluridisciplinaires des SSTI ont des compétences (notamment en ergonomie) pour répondre aux sollicitations des adhérents confrontés à l'apparition de ces pathologies. Cependant, le constat est fait que les sollicitations sont tardives et conduisent souvent à des interventions curatives.

L'enjeu de cette action est de pouvoir intervenir plus en prévention et que les adhérents sollicitent leur service de santé au travail dans le cadre de projets ou d'actions touchant à l'organisation du travail, de manière à anticiper les impacts sur la santé des salariés.

1 – Finalité :

- A. Sensibiliser les TPE/PME sur les facteurs de risques de survenue des TMS et les conseiller dans leur démarche de prévention.
- B. Faire progresser la prise en compte effective d'une démarche de prévention par les entreprises, sur la base du programme national TMSpros (Carsat).

2 – Cible :

TPE/PME et établissements ciblés dans le programme TMSpros relevant du secteur d'intervention du SSTI.

3 – Plan d'actions

Actions	Responsable(s) d'action	Délai prévisionnel
A- Action TPE/PME		
- Identification d'une liste de TPE/PME - Communication sur les ressources et l'offre de service du SSTI et sensibilisation sur les TMS en réunions collectives ou lors de présentation en CHSCT - Interventions à l'occasion de la réorganisation de poste(s) de travail, du déménagement de site dans de nouveaux locaux, de l'introduction d'une nouvelle technique de production	SSTI	2015-2018
B - Programme TMSpros		
- Identification de la répartition des établissements (ets) ciblés TMSpros	Carsat/SSTI	1^{er} trim 2015
- Echanges d'informations sur les accompagnements/réalisations effectués auprès de ces établissements	Carsat/SSTI	2015 - 2017
- Présentation du contenu de l'offre de formation auprès des formateurs et équipes du SSTI	Carsat	1^{er} trim 2015

4 – Objectifs & indicateurs

Objectifs :

Conseiller le plus de TPE/PME à partir de la liste. Promouvoir le programme TMSpros auprès des entreprises.

Indicateurs :

Nombre d'entreprises informées/cible définie (% à préciser)

Nombre d'interventions engagées ou réalisées dans les entreprises/cible définie (% à préciser)

Nombre de salariés couverts par ces interventions (% à préciser)

5-Moyens

✓ **Moyens humains** : équipes pluridisciplinaires du SMIA, Carsat, fédérations professionnelles.

✓ **Moyens matériels** :

- Supports de communication : plaquette info, mailing, site internet, etc...
- Site internet TMSpros : méthodologie et outils
- Fichier de partage d'informations / démarche des entreprises sur TMS pros
- Echanges SSTI du 49, Carsat sur les actions menées (selon modalités à organiser)
- Proposition d'aides financières aux établissements en lien avec l'accompagnement par un consultant, la formation et des équipements (Carsat) à partir de 2015.

4 – ENGAGEMENT DES PARTIES

❖ 4.1 – ENGAGEMENT DU SSTI

- Conduite des actions, identifiées au point 3, selon les modalités définies pour chacune, et notamment dans le respect du cadre partenarial établi,
- Restitution aux partenaires du présent contrat les résultats intermédiaires et finaux des actions conduites, en s'appuyant sur les indicateurs mentionnés dans le descriptif des actions,
- Contribution dans un cadre partenarial à l'alimentation de l'état des lieux régional en santé et sécurité au travail,
- Proposition, dans ce cadre partenarial, de toute initiative opportune en réponse aux besoins de prévention des entreprises identifiés à l'occasion des démarches initiées,
- Et plus généralement, contribution pour renforcer la convergence des actions et des approches en santé-sécurité au travail des différents acteurs de prévention, au bénéfice des entreprises.

❖ 4.2 – ENGAGEMENT DE LA CARSAT

- Apport de données statistiques de sinistralité des secteurs d'activités relevant du régime général,
- Appui documentaire et diffusion de documentation du réseau des Carsat et de l'INRS relatives aux thématiques du présent CPOM,
- Assistance technique pour la mise en œuvre d'actions nécessitant une expertise élevée dans l'évaluation des risques et la prévention, dans les limites de nos capacités d'intervention,
- Appui technique aux intervenants en prévention des risques professionnels du service de santé au travail,
- Organisation de réunions d'information et de formations,
- Aides financières aux entreprises pour accompagner certaines actions prévues au présent CPOM, dans le respect du cadre réglementaire, et dans la limite des crédits disponibles.

❖ 4.3 – ENGAGEMENT DE LA DIRECCTE

- Mise à disposition de données statistiques (SUMER, réseau EVREST, MCP, ...);
- Participation à l'animation et au pilotage des échanges entre SSTI, Carsat, Direccte;
- Publication et diffusion de ressources documentaires (plaquettes, guides, fiches ...);
- Appui de la cellule pluridisciplinaire santé travail du pôle travail (ingénieurs de prévention, médecins inspecteurs du travail, dans la limite de leurs disponibilités);
- Organisation de sessions de formation et d'information, colloques, séminaires sur des thèmes retenus par un ou plusieurs SSTI;
- Diffusion des bonnes pratiques.

5 – MODALITES DE SUIVI ET D'EVALUATION

Le suivi de la mise en œuvre du CPOM fera l'objet d'un bilan au moins 1 fois / an par un comité de pilotage constitué au minimum d'un représentant de chacune des parties signataires du présent CPOM.

Celui-ci doit permettre d'identifier les difficultés éventuelles et de modifier si besoin les modalités d'actions et de fonctionnement.

En tout état de cause, un bilan final sera réalisé au terme du contrat.

6 – CLAUSE DE CONFIDENTIALITE

Les parties s'engagent à ne pas divulguer d'informations stratégiques qui pourraient porter atteinte aux entreprises entrant dans le champ d'application du présent CPOM.

Les parties s'engagent à prendre toutes précautions utiles afin de préserver la sécurité des informations et notamment d'empêcher qu'elles ne soient déformées, endommagées ou communiquées à des personnes non autorisées.

7 – DUREE

Le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens prendra effet le 22 /01/2015 pour une durée de 4 ans, jusqu'au 21/01/2019.

Signature des parties

Fait en 3 exemplaires, à Angers

Le : 22/01/2015

Patrick CREUZÉ,
SMIA

Didier BRASSART
Directe

Franois-Kavien JOLY,
Carsat

