

CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS 2016 - 2020

GIST

28 rue des Chantiers
CS 50211
44614 SAINT NAZAIRE Cedex

DIRECCTE

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 2016 - 2020

Entre :

Le GIST

Dont le siège est établi à : 28 rue des Chantiers, CS 50211
44614 SAINT NAZAIRE Cedex

Représenté par son Président, Monsieur Charles GENIBREL,

**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 François BENAZERAF,

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,

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 GIST accordé par la DIRECCTE le 12 février 2015,
- l'avis du CRPRP du 15 septembre 2016,

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	P. 5
2.2 Local	P. 8
3. ACTIONS PRIORITAIRES	P. 14
3.1 Prévenir le risque chimique dans les garages	P. 14
3.2 Prévenir la désinsertion professionnelle	P. 17
3.3 Réduire les expositions à l'amiante	P. 20
4. ENGAGEMENT DES PARTIES	P. 24
5. MODALITES DE SUIVI ET D'EVALUATION	P. 25
6. CLAUSE DE CONFIDENTIALITE	P. 25
7. DUREE	P. 25

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 (PST3) décliné en région dans le cadre du Plan Régional Santé au Travail (PRST3) 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 D. 4622-45 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.

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 de la CARSAT des Pays de la Loire.

- Carte d'identité :

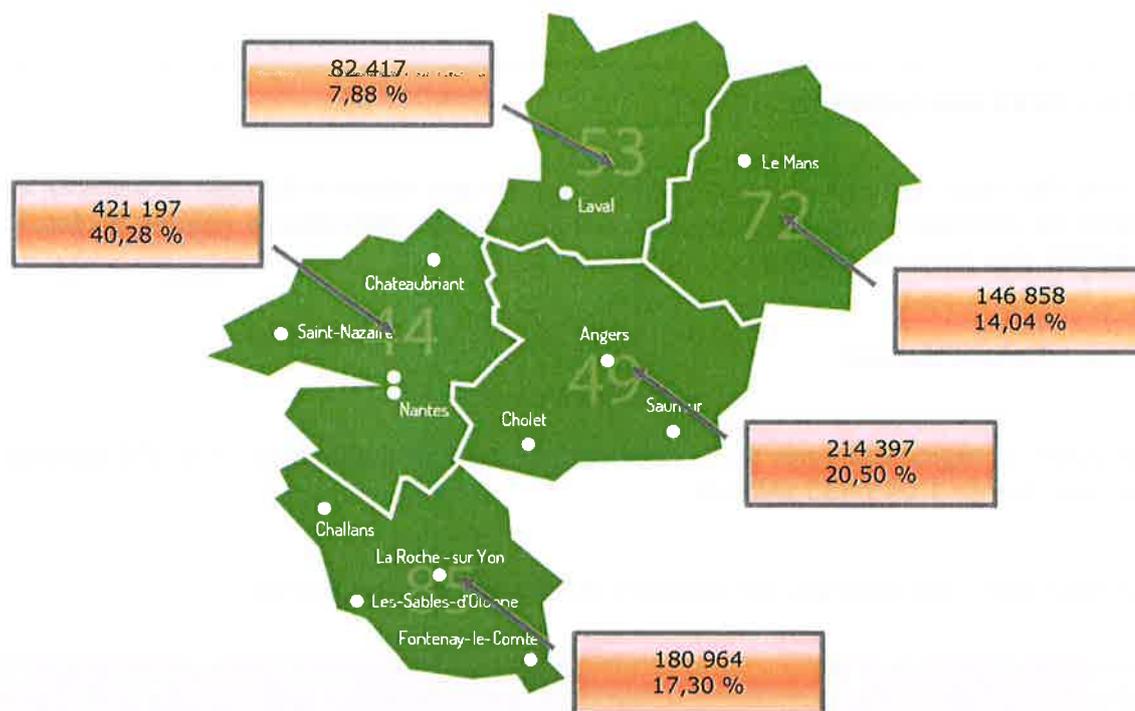
En 2014, la région des Pays de la Loire compte 85 638 entreprises, 120 237 établissements, ce qui représente 1 045 833 salariés.

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

CTN	Activités	2012	2013	2014	Tendance 2014/2013
AA	Industries de la métallurgie	112 950	114 482	114 579	+ 0,1%
BB	Industries du bâtiment et travaux publics	105 701	102 631	101 628	- 1,0%
CC	Industries des transports de l'eau, du gaz, de l'électricité, du livre et de la communication	96 841	96 685	98 121	+ 1,5%
DD	Services, commerces et industries de l'alimentation	136 819	137 022	137 987	+ 0,7%
EE	Industries de la chimie, du caoutchouc, de la plasturgie	25 717	24 912	24 749	- 0,7 %
FF	Industries du bois, de l'ameublement, du papier carton, du textile, du vêtement, des cuirs et peaux et des pierres et terres à feu	39 457	38 297	37 555	- 1,9%
GG	Commerces non alimentaires	96 307	95 211	96 251	+ 1,1%
HH	Activités de services I	202 282	206 704	213 937	+ 3,5%
II	Activités de services II	177 156	173 294	176 694	+ 2,0%
ZZ	Groupement des effectifs bénéficiant d'un taux bureau pour l'ensemble des CTN	43 581	43 034	44 332	+ 3,0%
Tous CTN		1 036 811	1 032 272	1 045 833	+ 1,3%

* Comités Techniques Nationaux

La répartition géographique des 1 045 833 salariés est la suivante :



- Données chiffrées :

Accidents du travail

AT	2012	2013	2014	Tendance 2014/2013
Nb sections établissements	119 503	119 554	120 237	+ 0,6%
Nb salariés	1 036 811	1 032 272	1 045 833	+ 1,3%
Nb AT avec arrêt	41 172	39 618	39 689	+ 0,2%
Indice de fréquence AT avec arrêt	39,6	38,3	37,9	- 1,1%
Nb AT avec IPP	1 897	1 970	1 782	- 9,5%
Somme des taux IPP	19 654	20 822	19 822	- 4,8%
Indice de gravité AT	12,5	13,3	12,5	- 5,8%
Nb AT mortels	31	30	37	+ 23,3%
Nb de journées perdues AT	1 900 375	1 870 643	1 918 725	+ 2,6%

* IPP : Incapacité Permanente Partielle

Maladies Professionnelles

Évolution des maladies professionnelles indemnisées

MP	2012	2013	2014	Tendance 2014/2013
Salariés	1 036 811	1 032 272	1 045 833	+ 1,3%
Nb MP 1 ^{er} versement IJ ou IP	5 709	5 593	5 644	+ 0,9 %
Nb jours d'arrêt IJ	1 237 890	1 181 486	1 241 743	+ 5,1%
Nb MP avec IP	2 337	2 421	2 145	- 11,4%
Somme taux IP	32 100	31 292	28 174	+ 11,1 %
Coût MP (IT + IP)	192 288 488	187 733 570	184 210 188	- 1,9%

Répartition des maladies professionnelles par nature

MP	2012	2013	2014
25 A Silice	6	13	9
30A-30A Amiante	349	277	249
40A Bacilles tuberculeux	9	10	7
42A Bruit	26	13	20
47A Bois	8	15	12
57A Affections péri-articulaires	4 860	4 862	4 884
65A Eczémas	30	27	19
66A Allergies respiratoires	6	7	11
69A Vibrations	9	5	5
76A Maladies infectieuses en milieu hospitalier	17	5	16
79A Lésions chroniques du ménisque	32	35	42
97A Hernie discale - vibration	31	26	24
98A Hernie discale - manutention manuelle	273	244	257
Autres	53	54	89

Accidents de trajet*Les résultats globaux*

AT Trajet	2012	2013	2014	Tendance 2014/2013
Nb salariés	1 036 811	1 032 272	1 045 833	+ 1,3%
Nb AT trajet avec arrêt	4 455	4 208	4 152	- 1,3%
Nb AT trajet IPP	264	263	270	+ 2,7%
Mortel trajet	28	26	21	- 18,7%
Indice de fréquence AT trajet avec arrêt	4,3	4,1	4,0	- 2,6%
Indice de fréquence AT trajet avec IPP	0,3	0,3	0,3	+ 1,3%
Indice de gravité AT	3,7	3,4	3,2	- 7,4%

2.2 - ETAT DES LIEUX LOCAL



CARTE D'IDENTITE

Groupement Interprofessionnel de Santé au Travail

Une association loi 1901 - Fondée en 1953

Déclarée en sous-préfecture de Saint Nazaire sous le n° 01988 le 10 novembre 1953

Dernière modification des statuts le 25 octobre 2012 (JO n° 0443001988)

Président : M. Charles GENIBREL (GUMO/UMOP/CCCP - Union Maritime Nantes Port)

Vice-président : M. Dominique MICHEL (FOURE LAGADEC)

2^{ème} vice-présidente : Mme Edith ROBIN (ADECCO)

Secrétaire : M. Yann COTTIN (Carrosserie COTTIN)

Directeur : M. Jean-Charles BOUCHY

Une compétence géographique

Agrément interprofessionnel
en date du 12 février 2015
pour une durée de cinq ans
+ agrément INB



	CANTONS (découpage 2015)	Nbre Adhérents	Effectif 2015	Secteur	%
1	Montoir-de-Bretagne (Donges, Trignac)	900	11 100	36 200	57,1%
	Saint-Nazaire (ouest, est)	1 880	25 100		
2	Guérande (St-André-des-Eaux, La Turballe)	740	6 500	17 600	27,8%
	La Baule-Escoublac (Pornichet)	870	6 800		
	Le Croisic (Batz, Le Pouliguen)	380	2 500		
	Herbignac (Chapelle-des-Marais, St-Lyphard)	180	1 800		
3	Pontchâteau (St-Joachim, Ste-Reine-de-B.)	430	4 000	9 600	15,1%
	Saint-Gildas-des-Bois (Sévérac, Missillac)	260	2 000		
	Savenay (Prinquiau, Campbon, Malville)	320	3 600		
TOTAL		5 960	63 400		

Quelques données RH du GIST

EFFECTIF (ETP)	2012	2013	2014	2015
Médecin du travail *	15,9	16,1	15,4	13,1
Infirmière santé-travail	1,4	3,2	5,0	8,6
Ingénieur, ergonomiste, intervenant technique	1,8	1,9	2,9	4,8
Assistante santé-sécurité	3,6	4,6	5,2	6,4
Secrétaire médicale	15,0	15,8	16,6	16,6
Fonction support	10,6	11,6	11,6	11,6
Nombre total de collaborateurs (ETP)	48,3	53,2	56,7	61,1

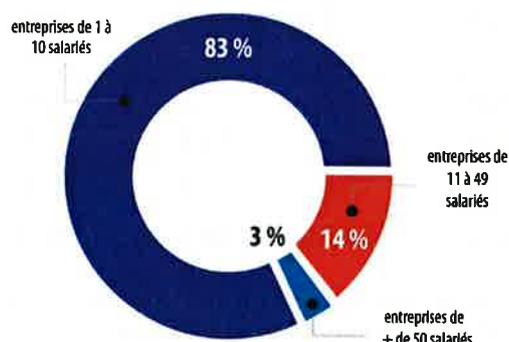
- * Le nombre de médecins du travail ETP, qui apparaît en théorie relativement stable sur les quatre années, ne témoigne pas des efforts incessants fait par le GIST pour conserver une équipe médicale suffisante. En quatre ans, treize médecins du travail ont quitté le GIST (dont quatre retraites définitives et six démissions pour un service autonome local). Ces départs ont été amplifiés par des demandes de réduction de temps de travail et des demandes de cumul emplois-retraites. Pendant ces quatre années, sept médecins du travail ou collaborateurs médecins ont aussi été recrutés en CDI et ont intégré le GIST, ainsi que 9 infirmières DE.

Le projet de service du GIST

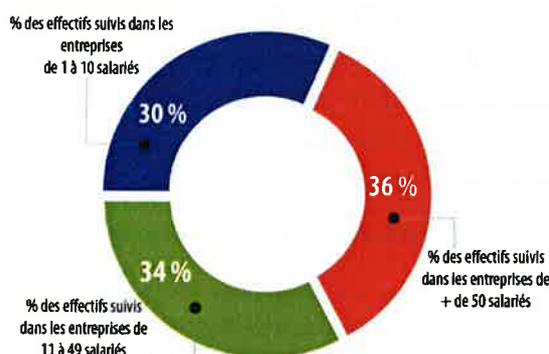
Le GIST a élaboré en 2014 son PROJET PLURIANNUEL DE SERVICE, élément constitutif du dossier d'agrément. Ce projet de service présente un contexte initial et fait un premier constat de « l'état des forces » (démographie médicale et pyramide des âges). Il affirme aussi sa volonté de s'engager dans la réforme des services de santé au travail voulu par le Législateur. Du « diagnostic à l'action », le projet de service du GIST se décline en sept axes qui sont le diagnostic des besoins en santé-travail, l'approche médicale et le suivi individuel, la stratégie immobilière, le développement du pôle Prévention, le soutien aux plus petites entreprises, les plans d'actions pluridisciplinaires de prévention, et le suivi du dispositif. Concernant le volet médical du projet de service et le suivi individuel, il est l'expression croisée de la commission médico-technique et de l'ensemble des médecins du GIST :

- **Chaque équipe santé-travail cible recherchée pour 2017 est constituée par 2 ou 3 médecins, des moyens en secrétariat médical et en assistance technique, et du temps infirmier. L'engagement du GIST est de garantir à ses adhérents comme à leurs salariés la réalisation intégrale des visites médicales d'embauche pour les SMR, mais aussi les pré-reprises et reprises, et les visites occasionnelles par un médecin du travail. Les visites d'information et de prévention et les sessions de sensibilisations collectives seront réalisées par les infirmiers santé-travail. En ce qui concerne la surveillance médicale périodique des salariés, celle-ci doit être organisée de telle sorte que les salariés bénéficient tous les 24 mois, compte-tenu de l'évolution des ressources disponibles en professionnels de santé au sein du GIST, soit d'un entretien infirmier, soit d'une visite médicale.**
- Le format-cible attendu au 1^{er} janvier 2017 est donc de sept équipes santé-travail, dont quatre à Saint-Nazaire (10 médecins), deux à La Baule (4 médecins) et une à Pontchâteau (3 médecins), conformément à la répartition des effectifs de notre compétence géographique. Afin d'organiser une intégration et un sas de formation satisfaisant pour les infirmières, toutes les équipes santé-travail sont constituées dans un 1^{er} temps de deux médecins, d'un infirmier, de deux secrétaires médicales et d'un assistant technique santé-sécurité. Ce modèle pourra évoluer dans le courant des années 2017 et 2018.
- Les évolutions législatives et réglementaires, notamment issues de la loi n°2016-1088 du 8 août 2016, seront prises en compte.

Répartition des entreprises adhérentes par taille

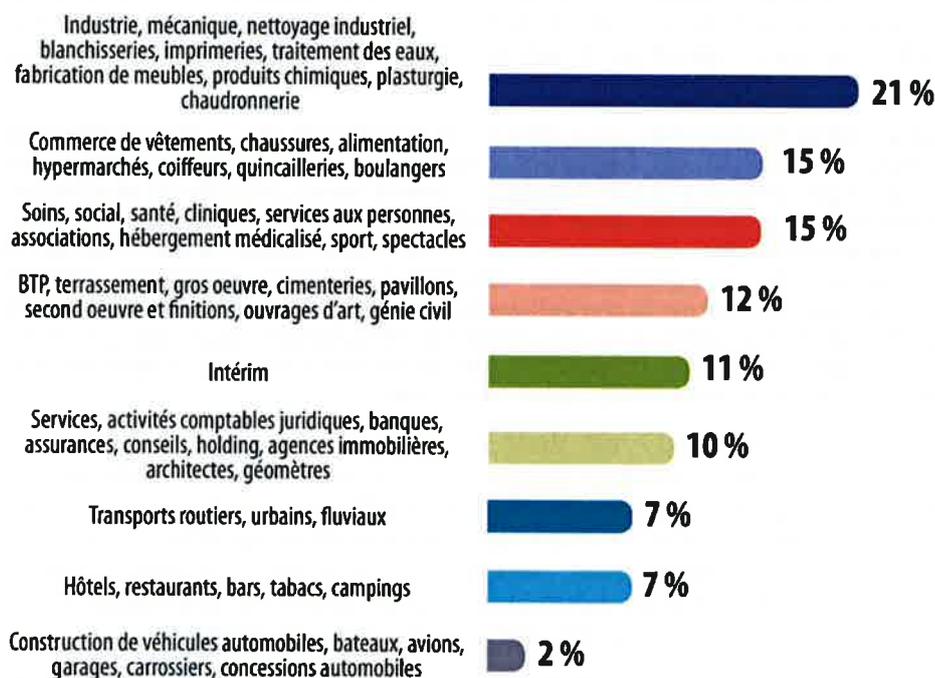


Répartition des salariés suivis par taille d'entreprise



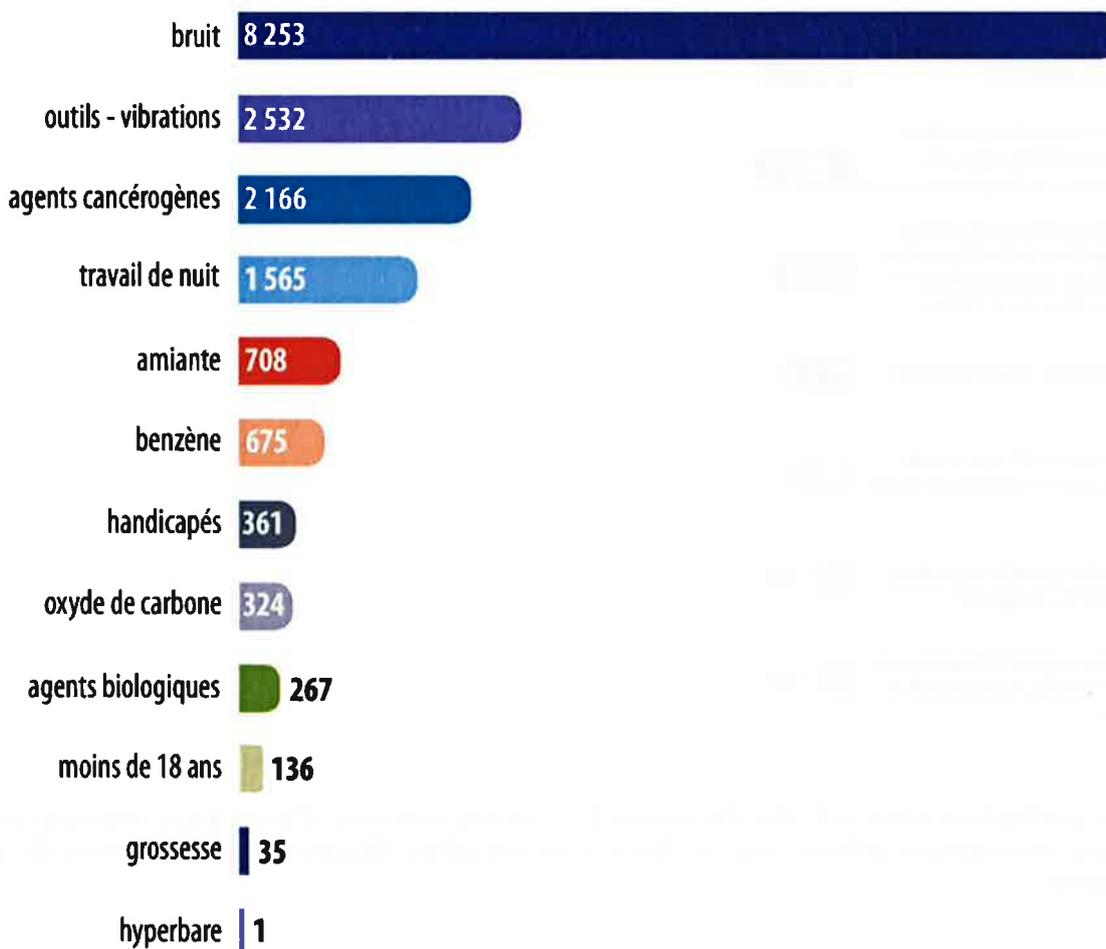
Tous les secteurs d'activités sont représentés au sein des entreprises adhérentes du GIST. Le secteur prédominant est l'industrie, puis viennent le commerce, la santé et le social, le BTP et les services.

Répartition des effectifs de salariés suivis par secteur d'activité (chiffres CARSAT 2014)

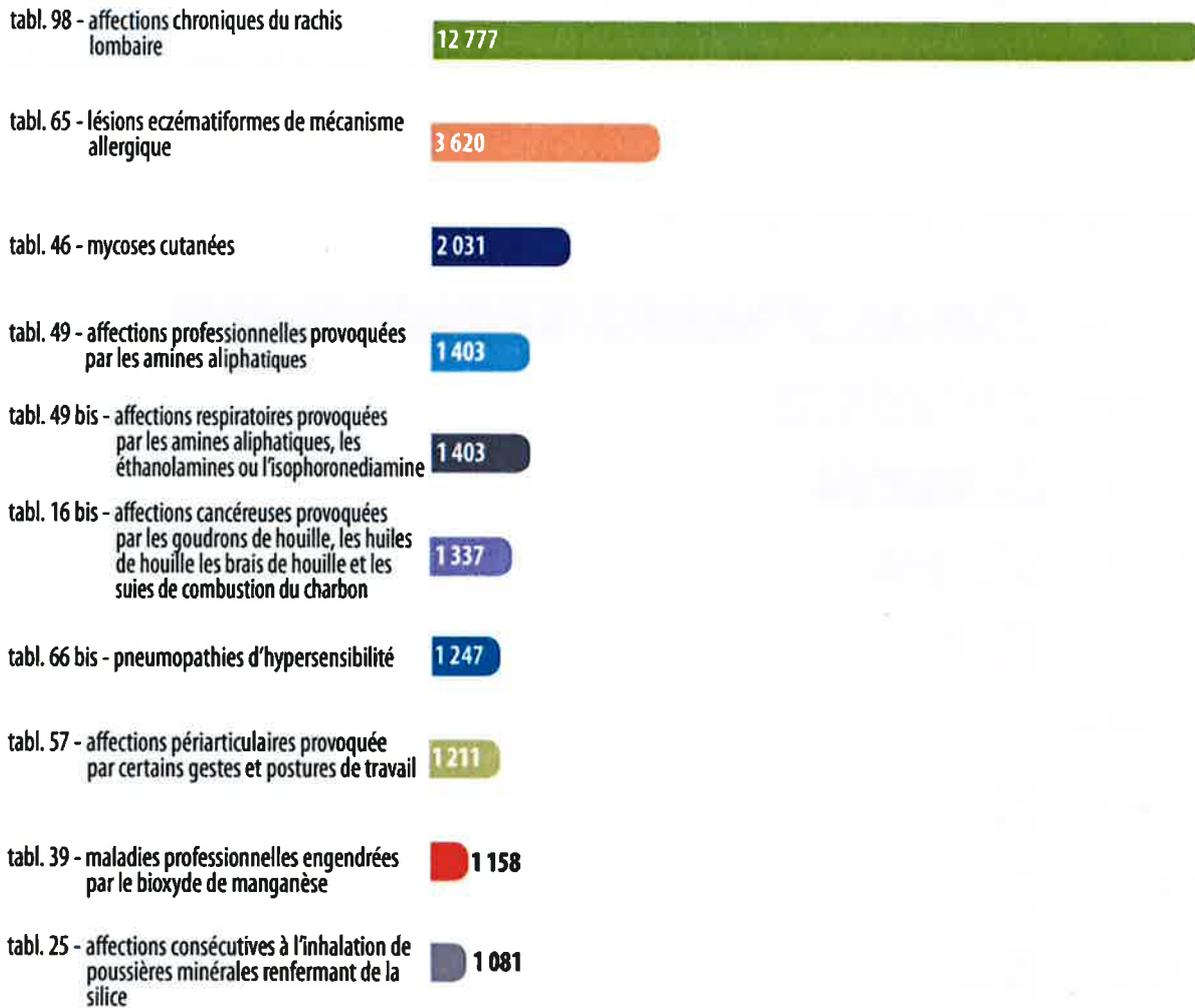


Les principales expositions à des risques professionnels faisant l'objet d'une réglementation spécifique ont été recensées en 2015. Le bruit, les vibrations et les agents cancérigènes constituent les natures de risques les plus fréquentes. Le travail de nuit, l'amiante et le benzène constituent les seconds principaux risques auxquels sont soumis les salariés suivis par le GIST.

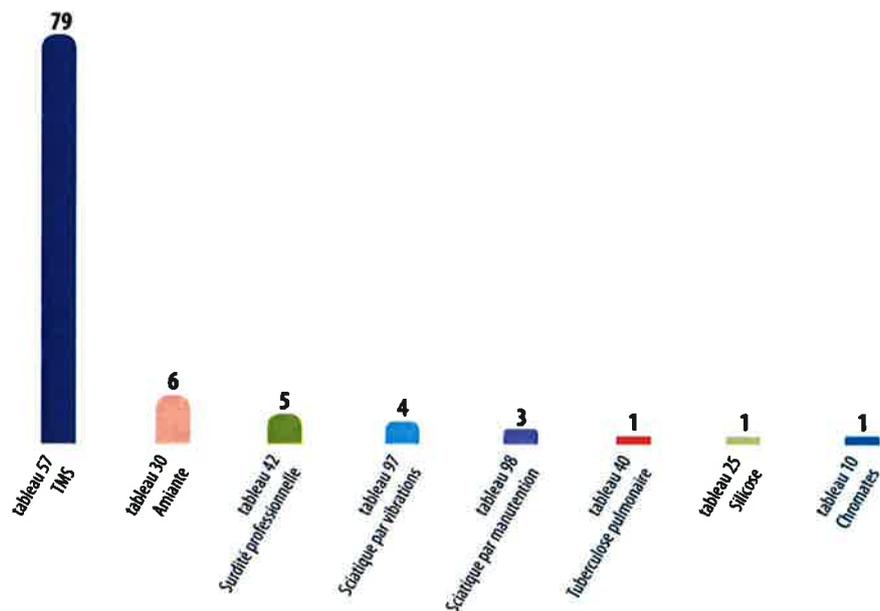
Principales expositions aux risques réglementés



Principales expositions à des risques de maladies professionnelles indemnissables enregistrées en 2015



116 maladies professionnelles ont été déclarées à la caisse primaire d'assurance maladie par des salariés des entreprises adhérentes en 2015. Ces maladies déclarées sont réparties de la manière suivante :



Avec ses 63 400 salariés suivis en 2015, le GIST couvre le littoral et toute la partie ouest du département de Loire Atlantique sur 40 communes. 69 % des salariés pris en charge par le GIST sont en surveillance médicale simple. 26 % bénéficient de la surveillance médicale renforcée.

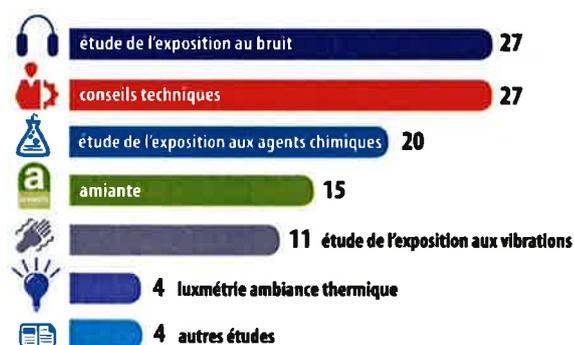
Type	Effectif suivi	%
salariés en surveillance médicale simple (SMS)	43 130	68,7 %
salariés en surveillance médicale renforcée (SMR)	16 539	26,3 %
intérimaires	3 073	4,9 %
salariés de la fonction publique	28	0,1 %
TOTAL	62 770	

L'activité enregistrée au pôle prévention en 2015 peut donner une idée des préoccupations des entreprises adhérentes au GIST en matière de prévention des risques :

Type d'intervention	2015
Accompagnement à l'évaluation des risques	30
Métrologie / hygiène du travail	108
Ergonomie	64
Total	202

Dans le domaine de l'hygiène du travail, les risques physiques et les risques chimiques représentent un nombre équivalent de sollicitations pour le pôle prévention en 2015. Le traitement des demandes relatives aux expositions à l'amiante est en nette progression.

Répartition des interventions par thématique sur le volet métrologie/hygiène du travail



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

3 - ACTIONS PRIORITAIRES

3.1 - Prévenir le risque chimique dans les garages

Eléments de contexte

Dans le cadre du plan régional santé travail II (PRST II), un axe d'action prioritaire a été défini autour des besoins en accompagnement et en information des entreprises du secteur de la réparation automobile sur l'évaluation et la prévention du risque chimique.

Cette action est principalement née du constat de l'enquête SUMER (2003) qui démontre une exposition prononcée aux agents chimiques dangereux (ACD) et aux CMR pour les salariés de ce secteur d'activité (64% d'entre eux exposés à un ou plusieurs AC contre 37% en moyenne au niveau national tous secteurs confondus).

Suite à une campagne d'information et de contrôle sur la prise en compte des risques liés aux agents chimiques dangereux pour la santé et la sécurité des salariés du secteur de la réparation automobile, orchestrée par la DIRECCTE et la CARSAT, un certain nombre de manquements en termes de respect de la réglementation et d'information des salariés ont été mis en lumière.

Les données permettent d'estimer à environ 65%, le nombre d'établissements de ce secteur d'activité qui a établi le document unique. Parmi eux, seuls 56% ont tenu compte du risque chimique. Par conséquent, seulement un tiers des établissements des métiers de l'automobile aurait réalisé l'évaluation du risque chimique et aurait éventuellement décliné un plan d'actions de prévention. Cette tendance est d'autant plus prononcée dans les établissements dont l'effectif est le moins important.

Les partenaires institutionnels de la santé au travail des Pays de la Loire et les organisations professionnelles du secteur de la réparation automobile, travaillent suivant une même direction pour aider les entreprises de ce secteur à la connaissance et à l'évaluation de ce type de risque, ainsi qu'à les conseiller pour la mise en œuvre d'actions de prévention adaptées.

Fiche action

(Page suivante)

Prévenir le risque chimique dans les garages

Pilotes : Guillaume BOURDEL (GIST) / Rodolphe LEBRETON (CARSAT) /
Grégory MENEZ (DIRECCTE)

1 - Finalité

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

2 - Cible

168 entreprises dans les secteurs de l'entretien, de la réparation et du contrôle automobile, soit un effectif total de 1580 salariés dont 620 potentiellement exposés aux agents chimiques.

3 - Plan d'actions

Action	Responsable(s) d'action	Délai prévisionnel
<ul style="list-style-type: none"> Etat des lieux des expositions aux ACD/CMR et évaluation des besoins des entreprises en termes d'information et de conseil en prévention : Questionnaire salarié (fin 2017) Questionnaire établissement (fin 2016) 	GIST	Fin 2017
<ul style="list-style-type: none"> Campagne de mesurage des expositions des salariés aux ACD <ul style="list-style-type: none"> Carrossiers-peintres : Stratégie d'échantillonnage pour caractérisation de l'exposition aux solvants et poussières (réalisation par le SSTI) Autres professions : En fonction du résultat de l'état des lieux de l'exposition chez les autres professionnels des métiers de l'automobile, recherche exploratoire d'exposition à des polluants spécifiques (HAP cutanés, émissions diesel, benzène, etc.) (réalisation en parallèle CARSAT) Suivi biologique de l'exposition 	GIST/CARSAT/ DIRECCTE	Mi 2017
<ul style="list-style-type: none"> Accompagnement collectif, par groupe de 6 à 8 entreprises pour transfert des connaissances sur la méthodologie de repérage, d'analyse et d'évaluation du risque chimique Accompagnement individuel périodique sur site pour la prise en main des outils et vérification de l'avancement du processus d'évaluation 	GIST	Fin 2019
<ul style="list-style-type: none"> Actualisation ou réalisation de la fiche d'entreprise du médecin du travail, notamment du volet risque chimique, pour les établissements concernés par l'action 	GIST	Fin 2019
<ul style="list-style-type: none"> Valorisation scientifique du bilan de l'enquête auprès des professionnels 	GIST/CARSAT/ DIRECCTE	Début 2017 Fin 2019

4 - Objectifs & indicateurs

✓ Objectifs :

- 100% des établissements ciblés ont été visités avec réalisation des fiches d'entreprises et état des lieux des expositions aux ACD
- Campagne de mesurage atmosphérique et suivi biologique de l'exposition chez l'ensemble des établissements de carrosserie-peintures et intégration des résultats par prélèvements atmosphériques dans la base de données météorologiques COLCHIC
- Accompagnement à l'évaluation du risque chimique
- Valorisation conjointe des résultats de l'étude sous format papier (si possible restitution orale auprès des employeurs)

✓ Indicateurs :

- Nombre d'entreprises en cours de réalisation de l'EVRC / Nb entreprises informées
- Nombre d'entreprises disposant de la FE / Nb entreprises cibles
- Nombre de campagnes de prélèvement atmosphérique / Nb entreprises retenues

5 - Moyens

✓ Moyens humains :

- Moyens humains dédiés au déploiement des enquêtes et à la réalisation des fiches d'entreprises : GIST
- Moyens humains dédiés à la campagne de prélèvements atmosphériques : GIST, CARSAT, DIRECCTE
- L'ingénierie du projet, la communication, la formation et l'accompagnement : GIST, DIRECCTE, CARSAT, CMA, FNAA, CNPA
- Appui à l'exploitation statistique de l'étude : DIRECCTE (Service Etudes Prospective Evaluation Statistique - M. LANGLOIS)
- Participation au COFIL régional garages : GIST, DIRECCTE, CARSAT

✓ Moyens matériels :

- Aide financière simplifiée (CARSAT/GIST)
- Laboratoire interrégional de chimie de l'Ouest (CARSAT)
- Malette de démonstration gants (GIST/CARSAT)
- Fichier commun de suivi des entreprises (DIRECCTE, CARSAT, GIST)
- Outil pratique d'information - 23 fiches de poste : métiers de l'automobile et risque chimique - (GIST, DIRECCTE, CARSAT, CMA, FNAA, CNPA)
- Participation possible au financement du SBE (Carsat)

↓ 3.2 - Prévenir la désinsertion 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* ».

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 est un des axes forts du PRITH, du Plan Santé Travail III et un axe fort de la politique de gestion du risque de la branche AT/MP. Cela confirme 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 et souhaitent poursuivre et améliorer cette collaboration.

Fiche action

(Page suivante)

Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP)

Pilotes : Dr Fanny CHOLLET (GIST)/ Céline PRANDO (CARSAT)/ Dr Joëlle BARRIT (DIRECCTE)

1 - Finalité

Informier et sensibiliser les acteurs qui sont en contact avec les salariés et les patients.

2 - Cible

Salariés, acteurs ciblés au sein des entreprises, corps médical, etc.

3 - Plan d'actions

Actions	Responsable(s) d'action	Délai prévisionnel
<p>A- Information des médecins traitants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Envoi d'un quizz aux médecins traitant du 44 pour connaître leurs connaissances sur les dispositifs, dont la visite de pré-reprise, et sur la possibilité d'avoir accès à des actions de formation pendant l'arrêt de travail - Etablissement d'une plaquette, sur la base des informations recueillies à diffuser sur toute la région - Restitution par les médecins du travail du GIST auprès des médecins traitants, centres de rééducation et centres antidouleur du secteur et dans le cadre de la FMC 	GIST/DIRECCTE/ CARSAT	<i>1^{er} trimestre 2017 jusqu'à fin 2018</i>
<p>B- Information et sensibilisation des salariés atteints de cancer sur leur retour à l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaboration de plaquettes d'informations à destination des patients/salariés, associations et des soignants (base plaquette CRAMIF) - Réunions d'informations à destination des personnels soignants des services d'oncologie (via Chef(s) de Service et Direction des soins) 	GIST/CARSAT	<i>2017-2018-2019</i>
<p>C- Valorisation des actions quotidiennes en lien avec l'activité PDP :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intégration de différents items de la PDP dans le logiciel STETHO du GIST permettant des extractions statistiques et un bilan annuel - Objectif de mise en évidence des pratiques au sein du service (dispositifs moins utilisés, plus utilisés et pourquoi) et identification de pistes d'actions 	GIST/DIRECCTE	<i>A partir du 2^{ème} semestre 2016</i>
<p>D- Suivi des salariés suite à un aménagement du poste de travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suivi auprès du salarié, in situ, pour lui permettre d'échanger sur son retour au poste et sur les éventuelles difficultés rencontrées 	GIST/DIRECCTE	<i>A partir de 2017</i>
<p>E- Réflexion et structuration d'une action à mener auprès des chefs d'entreprise, services RH, experts comptables, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation à la pré-reprise, recueil des attentes des employeurs, etc... 	GIST/DIRECCTE/ CARSAT	<i>A partir de 2017</i>

4 - Objectifs & indicateurs

A- Information des médecins traitants

Nombre de réponses des médecins traitants au quizz.

Nombre de restitutions (quelle que soit la forme) par les médecins du travail du GIST auprès des médecins traitants, centres de rééducation et centres antidouleur du secteur et dans le cadre de la FMC.

B- Information et sensibilisation des salariés atteints de cancer sur leur retour à l'emploi

Nombre de réunions d'informations à destination des personnels soignants des services d'oncologie.

C- Suivi des salariés suite à un aménagement du poste de travail

Nombre de suivis de salariés, in situ, suite à un aménagement de leur poste de travail.

5 - Moyens

✓ Moyens humains :

- GIST (médecins, ergonomes, infirmières...), CARSAT (service social et prévention), DIRECCTE et partenaires (AGEFIPH, SAMETH, etc.)
- Constitution d'un groupe de travail GIST/CARSAT/DIRECCTE pour l'action à destination des entreprises (action E)

✓ Moyens matériels :

- Quizz à destination des médecins traitants
- Supports de communication de type plaquettes
- Plaquette CRAMIF
- Exploitation statistique des données du logiciel STETHO sur l'activité PDP

↓ 3.3 - Réduire les expositions à l'amiante

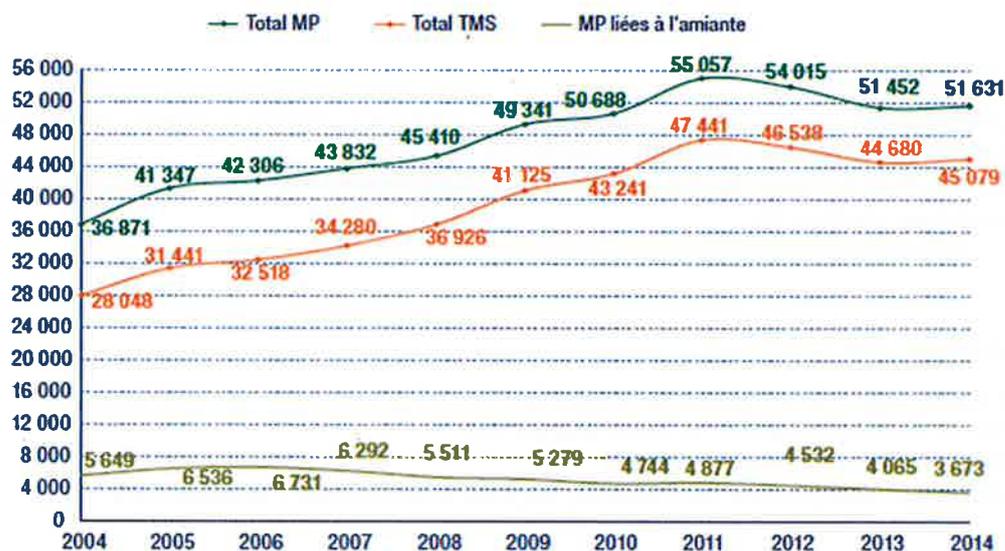
Eléments de contexte

L'amiante a massivement été utilisée pendant 150 ans dans les bâtiments et les procédés industriels. Tous les bâtiments dont le permis de construire a été délivré avant le 1^{er} juillet 1997 sont susceptibles d'en contenir.

Dans les Pays de la Loire¹, 24 à 25 millions de mètres carrés de matériaux contenant de l'amiante sont encore présents et la moitié des bâtiments sont potentiellement amiantés (900 000 bâtiments environ dont 650 000 logements individuels et 120 000 logements collectifs).

Focus sur le nombre de maladies professionnelles toutes activités confondues :

- Sur le plan National² :



¹ Etude régionale sur l'amiante et ses déchets en Pays de la Loire - Conseil Régional des Pays de la Loire

² Source CNAMTS

- Sur le plan Régional ³ :

Tableau	Code	Libellé des Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante	Nombre	
			2014	2015
030A	A	Asbestose compliquée d'insuffisance ventriculaire droite	1	
	A	Asbestose avec fibrose pulmonaire	6	15
	B	Plaques péricardiques		1
	B	Pleurésie exsudative	2	10
	B	Plaques pleurales	109	97
	B	Epaississement de la plèvre viscérale	28	26
	C	Dégénérescence maligne broncho-pulmonaire compliquant des lésions bénignes	8	12
	D	Mésothéliome malin primitif de la plèvre	20	31
	D	Mésothéliome malin primitif du péritoine	3	2
	E	Autres tumeurs pleurales primitives		1
030B	Z	Association de plusieurs syndromes du tableau		1
	A	Cancer broncho-pulmonaire primitif	72	66
Total			249	262

3 673 nouveaux cas de maladies professionnelles liées à l'amiante ont été reconnus en 2014, dont 249 uniquement dans les Pays de la Loire. Ce nombre augmente légèrement en 2015 (n= 262).

Le constat de l'exposition à l'amiante des professionnels du second œuvre est, à plusieurs titres, alarmant :

- C'est près de la moitié des 2 millions de salariés potentiellement exposés⁴ en France qui serait issue du second œuvre.
- Plus de 30 % des malades sont des professionnels du second œuvre : plombiers, électriciens, maçons... sont les métiers les plus touchés du second œuvre eu égard aux types d'interventions qu'ils effectuent et qui les amènent au quotidien à intervenir sur des matériaux amiantés.

Malgré tout le « risque amiante » reste largement sous-estimé par ces professionnels souvent peu ou mal informés.

Fiche action

(Page suivante)

³ Source CARSAT Pays de la Loire

⁴ Source INRS

Réduire les expositions à l'amiante

Pilotes : Dr Isabelle BERTON (médecin du travail GIST) / Jérôme BEILLEVAIRE (ingénieur prévention référent amiante DIRECCTE) / Fabrice LERAY (ingénieur conseil référent amiante CARSAT)

1 - Finalité

Devant le constat développé dans les éléments de contexte, les médecins du GIST ont proposé à la DIRECCTE des Pays de la Loire et à la CARSAT des Pays de la Loire une action dans le cadre du CPOM. Cette action doit permettre d'améliorer l'information et la sensibilisation des petites entreprises du second œuvre du bâtiment et de leurs salariés. Elle doit aussi permettre d'améliorer la prévention primaire des pathologies liées à l'exposition à l'amiante dans ce secteur.

2 - Cible

Les entreprises de moins de 50 salariés, n'appartenant pas à un groupe, n'ayant pas de service hygiène-sécurité structuré, du second œuvre du bâtiment et susceptibles de réaliser des travaux pouvant être classés en sous-section 3 et/ou sous-section 4.

Une première requête sur l'effectif du GIST recense 750 entreprises de moins de 50 salariés avec un code NAF du BTP, soient 4888 salariés.

3 - Plan d'actions

Actions	Responsable de l'action	Délai prévisionnel
Mise à jour des connaissances de tous les acteurs du GIST (médecins, IDEST, ASST, IPRP) sur la problématique amiante	DIRECCTE / CARSAT	2 réunions en novembre et décembre 2016 au GIST
Formation à la réglementation, au repérage et à la vérification des moyens de prévention de 2 médecins et 2 IPRP du groupe de travail du GIST par un organisme agréé sur la base d'un cahier des charges proposé par la DIRECCTE et la CARSAT et adapté par le GIST	DIRECCTE / CARSAT GIST	Fin 2016-début 2017
Rédaction du contenu pédagogique des ateliers pour les entreprises et des réunions collectives de salariés et collecte ou création des différents documents à leur remettre sous forme de kits.	GIST Accompagnement DIRECCTE / CARSAT	Premier trimestre 2017
Information des entreprises sur cette action CPOM par courrier cosigné avec l'OPPBTB, la CAPEB, la FFB ...	GIST Accompagnement DIRECCTE / CARSAT	Premier trimestre 2017
Organisation et déploiement des ateliers d'entreprises et des réunions de salariés	GIST	2017 - 2019
Bilan et valorisation scientifique	GIST / CARSAT / DIRECCTE	2019

4 - Objectifs & indicateurs

✓ Objectifs :

- Constituer un socle de connaissances communes sur la problématique amiante au sein du GIST
- Toucher 100% des salariés concernés
- Toucher au moins 20% des entreprises en atelier de sensibilisation

✓ Indicateurs :

- Nombre d'entreprises ayant participé aux ateliers
- Nombre de salariés ayant participé aux réunions

5 - Moyens

✓ Moyens humains :

- Mise à jour des connaissances : DIRECCTE et CARSAT
- Communication autour du projet : GIST
- Ingénierie du projet : GIST, DIRECCTE, et CARSAT
- Conception des contenus pédagogiques : GIST, DIRECCTE et CARSAT

✓ Moyens matériels :

- Kits pédagogiques d'information : GIST, DIRECCTE et CARSAT
- Salles et matériel de formation : GIST
- Fichier commun de suivi des entreprises : GIST, DIRECCTE et CARSAT

✓ Moyens financiers :

- Formations des médecins du travail et hygiénistes du travail : GIST

4 - ENGAGEMENT DES PARTIES

4.1 - Engagement du GIST

- Conduite des actions, identifiées au point 3, selon les modalités définies pour chacune, dans le respect du cadre partenarial établi et dans les limites des capacités d'intervention du service,
- Restitution aux partenaires du présent contrat des 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 identifiées à l'occasion des démarches initiées,
- Et plus généralement, recherche de 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 21/09/2016 pour une durée de 4 ans, soit jusqu'au 20/09/2020.

Signature des parties

Fait en 3 exemplaires à Nantes,

Le : 21/09/2016

Charles GENIBREL,
Président



François BENAZERAF,
Directeur du Pôle Travail



François-Xavier JOLY,
Directeur

