

CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS

2022

(Région Île-de-France)

www.ciamt.org

www.idf.drieets.gouv.fr

www.cramif.fr

ENTRE:

- **Le Service de Prévention et de Santé au Travail interentreprises CIAMT**, dont le siège est établi 26, rue Marbeuf 75008 PARIS
ci-après désigné « le SPSTi »
représenté par
 - le Président du Conseil d'Administration, Monsieur Philippe GOJ,
 - le Directeur Général, Monsieur Vinh NGOdûment habilités à cet effet,
- **La Direction Régionale et Interdépartementale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités**, dont les bureaux sont établis 21, rue Madeleine Vionnet – 93300 Aubervilliers
ci-après désignée « la DRIEETS »
représentée par son Directeur Monsieur Gaëtan RUDANT, dûment habilité à cet effet
- **La Caisse Régionale d'Assurance Maladie Île-de-France**, dont les bureaux du Service Prévention de sa Direction Régionale des Risques Professionnels sont établis 17-19, place de l'Argonne – 75019 PARIS
ci-après désignée « la CRAMIF »
représentée par :
 - Le Président du Conseil d'Administration, Monsieur Reza PAINCHAN,
 - Le Directeur Général, Monsieur David CLAIRdûment habilités à cet effet

ci-après dénommés « les Parties »

il est convenu le présent **Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM)** au vu de :

- ✓ l'agrément du SPSTi par la DRIEETS le 10 février 2021;
- ✓ l'avis du GPRO exprimé le 22 novembre 2021;
- ✓ l'avis de l'ARS exprimé le 10 décembre 2021;

et en application de la loi n° 2011-867 du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la Médecine du Travail et des décrets n° 2012-135 relatif à l'organisation de la médecine du travail et n° 2012-137 relatif à l'organisation et le fonctionnement des services de santé au travail, du 30 janvier 2012 et entrés en vigueur le 1er juillet 2012.

AVANT PROPOS

Le présent contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, dit « **CPOM 2022** », vient dans le prolongement de celui signé entre les Parties le 12 décembre 2014 puis prorogé jusqu'au 30 juin 2021 par voie d'avenant signé le 10 juillet 2020.

Le CPOM 2022 reprend et adapte le texte du premier CPOM pour ainsi prolonger ses programmes de prévention Socles communs du volet 1 et une partie de ceux du volet 2.

L'ambition du CPOM 2022 est donc de reprendre les engagements correspondants des Parties tout au long de l'année 2022.

Les partenaires sociaux, siégeant, d'une part, en commission régionale des accidents du travail et des maladies professionnelles de la CRAMIF du 18 novembre 2021, et, d'autre part, en Groupe Permanent Régional d'Orientation des conditions de travail (GPRO) sous la présidence de la DRIEETS le 22 novembre 2021, ont affirmé leur souhait de conserver au-delà du 30 juin 2021 la dynamique des relations partenariales créées par les CPOM et de prolonger tout ou partie des engagements des Parties à travers les CPOM 2022 pendant la période de transition jusqu'à la mise en vigueur des nouveaux CPOM-V3 qui formaliseront de nouveaux engagements pour la période 2023-2027.

PREAMBULE

La réforme du 20 juillet 2011 des services de santé au travail vise notamment à établir les conditions d'un meilleur pilotage au niveau régional en assurant la cohérence des actions menées par les différents acteurs institutionnels et en mobilisant les services de santé au travail autour d'objectifs quantitatifs et qualitatifs partagés.

La circulaire DGT du 9 novembre 2012 précise que les CPOM constituent avant tout une démarche volontaire qui lie les trois parties prenantes avec pour objectif d'aboutir à un consensus partagé et ambitieux.

Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM), prévus par l'article L. 4622-10 du code du travail, constituent un des leviers essentiels pour atteindre ces objectifs puisqu'ils visent à assurer une meilleure synergie entre les interventions d'acteurs complémentaires :

- La branche AT-MP (Direction des risques professionnels, Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles, Caisses de sécurité sociale) avec une logique de gestion du risque et de réduction de la sinistralité ;
- L'administration du travail qui porte la politique de santé et de sécurité au travail, à travers le respect des obligations de la quatrième partie du code du travail ;
- Les services de prévention et de santé au travail interentreprises qui ont pour mission principale d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail.

OBJECTIFS GENERAUX

Il s'agit de développer une approche homogène et convergente sur le territoire concertée avec les partenaires sociaux en matière de santé au travail, dans le respect des particularités territoriales et des spécificités de chaque service, et en cohérence avec les objectifs nationaux et régionaux en faveur de la prévention des risques professionnels tels qu'ils peuvent notamment apparaître dans le Plan Santé au Travail (PST) et la Convention d'Objectifs et de Gestion (COG-ATMP) de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés et leur déclinaison régionale (PRST et CPG).

Article 1 – Démarche de contractualisation et stratégie régionale en matière de santé au travail

La démarche de contractualisation apporte des leviers dans l'élaboration d'une véritable stratégie régionale pour la santé au travail et la prévention des risques professionnels, le projet pluriannuel de service, l'agrément et le CPOM devant s'articuler au mieux dans la mesure où ils interagissent.

Projet pluriannuel de service

Mentionné à l'article L. 4622-14 du code du travail, le projet de service est un document pluriannuel.

Il est élaboré par le service de santé au travail au sein de la commission médico-technique avant d'être soumis à l'approbation du conseil d'administration, avis pris de la commission de contrôle. En partant des objectifs en matière de prévention définis à partir d'éléments de diagnostics locaux fins, il définit les priorités pluriannuelles d'action du service et peut être révisé régulièrement en fonction des évolutions du service et de son activité.

Agrément

Mentionné aux articles D. 4622-48 et suivants du code du travail, l'agrément est délivré par le Directeur régional et Interdépartemental de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités, après avis du médecin inspecteur du travail, pour une durée maximale de cinq ans.

Il fixe entre autre les effectifs maxima de salariés suivis par l'équipe pluridisciplinaire pour les services interentreprises, le nombre de médecins du travail par secteur.

Il peut faire l'objet de retrait ou de modification par une décision motivée (article D. 4622-51) en cas de non-respect des prescriptions du titre II du livre VI du code du travail relatives à la médecine du travail.

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

Mentionné aux articles L. 4622-10 et D. 4622-44 à 47 du code du travail, le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) est conclu pour une période maximale de cinq ans entre le service de prévention et de santé au travail, la DRIEETS et de la CRAMIF.

Il définit des actions visant à :

- Mettre en œuvre les priorités d'actions du projet de service et faire émerger les bonnes pratiques Améliorer la qualité individuelle et collective de la prévention des risques professionnels et des conditions de travail ;
- Améliorer la qualité individuelle et collective de la prévention des risques professionnels et des conditions de travail ;
- Mettre en œuvre les objectifs régionaux de santé au travail définis dans les plans régionaux de santé au travail (PRST et CPG) ;
- Promouvoir une approche collective et concertée ainsi que des actions en milieu de travail ;
- 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 ;
- Cibler des moyens et des actions sur certaines branches professionnelles, en faveur de publics particuliers ou sur la prévention de risques spécifiques ;
- Permettre le maintien dans l'emploi des salariés et lutter contre la désinsertion professionnelle.

Article 2 – Partenaires sociaux

Les partenaires sociaux ont vu leur rôle renforcé notamment par la modification du conseil d'administration des services de prévention et de santé au travail, par la création des Commissions régionales des accidents du travail et des maladies professionnelles (CRATMP) dans les caisses régionales de la sécurité sociale (CRAMIF/CARSAT/CGSS) en 2009 et par les nouvelles missions confiées au Groupe Permanent Régional d'orientation des conditions de travail (GPRO) en matière de politique régionale de santé au travail.

En particulier, le GPRO saisi pour avis lors de la consultation sur la conclusion d'un CPOM et la CRATMP dans le cadre de ses délégations du conseil d'administration de la CRAMIF sont des instances privilégiées pour le suivi partenarial de la politique régionale de santé au travail.

Ce suivi régional pourra se fonder sur des données quantitatives et qualitatives (nombre de CPOM et nature de programmes d'actions, nombre de projets de service, nombre de services agréés, nombre de salariés couverts par ces dispositifs, etc.) transmises par la DRIEETS et le Service Prévention de la CRAMIF. Dans ce cadre, les partenaires sociaux suivront la contractualisation au niveau régional et la mise en œuvre de la réforme de la médecine du travail afin d'accompagner son déploiement opérationnel, notamment dans sa phase de montée en puissance.

ELEMENTS DE CONTEXTE REGIONAL

Le CPOM vise en particulier à ce que le SPSTi mette en œuvre les priorités pluriannuelles d'action de son Projet de service, issues de ses objectifs en matière de prévention définis à partir d'éléments de diagnostics locaux fins, et ce en cohérence avec les priorités et les objectifs régionaux en Île-de-France définis par le PRST 3 (2016-2020) et le CPG 2018-2022 de la sécurité sociale.

Article 3 – Sinistralité, Risques professionnels et secteurs d'activité prioritaires

L'Île-de-France compte 4.900.000 salariés inscrits au Régime général de la sécurité sociale et répartis dans quelque 510.000 établissements sur le territoire régional constitué de huit départements.

En 2019, ont été reconnus par les organismes du Régime général de la Sécurité sociale de la région Île-de-France :

- 107.000 accidents du travail avec arrêt,
- 28.000 accidents de trajet,
- 6.300 maladies professionnelles.

L'annexe « Statistiques 2019 » réalisée par la CRAMIF détaille les éléments statistiques correspondant au Régime général de la Sécurité sociale pour l'Île-de-France.

Au titre des risques professionnels, les secteurs d'activité plus particulièrement concernés par leur sinistralité sont : le Bâtiment et Travaux Publics (BTP), la Logistique et Messageries express, la Collecte et traitement des déchets, les Magasins de bricolage et d'ameublement, la Grande distribution, les Etablissements de soins et médico-sociaux, les Services à la personne, la Propreté, l'Aéroportuaire, la Banque et Assurance, les Garages et Centres Techniques, l'Hôtellerie et Restauration, le Travail et traitement des métaux, les Produits et éléments préfabriqués en béton, les Pressings, l'Intérim, etc.

Les types de risques observés les plus récurrents ou les plus graves sont :

- Risque chimique CMR (Cancérigène – Mutagène – Repro toxique)
- Risque TMS (Troubles Musculo Squelettiques)
- Risques Psychosociaux (RPS)
- Risque routier (RRO)
- Risque d'accident du travail (PAT)
- Risque de désinsertion professionnelle (PDP)

Article 4 – Rôle et missions des services de santé au travail

L'Île-de-France compte environ 140 services autonomes et 19 services de prévention et de santé au travail interentreprises, soit environ 30 % des services présents sur le territoire national mais seulement 8 % des services interentreprises.

Le rôle des SPSTi est essentiel dans la politique de santé au travail en raison du nombre de salariés suivis et de la prise en charge et l'accompagnement des TPE/PME, toutes activités confondues.

Les missions des services de santé au travail sont définies notamment par l'article L. 4622-2 du code du travail qui précise qu'ils :

Les services de prévention et de santé au travail ont pour mission principale d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail. Ils contribuent à la réalisation d'objectifs de santé publique afin de préserver, au cours de la vie professionnelle, un état de santé du travailleur compatible avec son maintien en emploi.

A cette fin, ils :

1° Conduisent les actions de santé au travail, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel ;

1°bis Apportent leur aide à l'entreprise, de manière pluridisciplinaire, pour l'évaluation et la prévention des risques professionnels ;

2° Conseillent les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires afin d'éviter ou de diminuer les risques professionnels, d'améliorer la qualité de vie et des conditions de travail, en tenant compte le cas échéant de l'impact du télétravail sur la santé et l'organisation du travail, de prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail, de prévenir le harcèlement sexuel ou moral, de prévenir ou de réduire les effets de l'exposition aux facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1 et la désinsertion professionnelle et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs ;

2° bis Accompagnent l'employeur, les travailleurs et leurs représentants dans l'analyse de l'impact sur les conditions de santé et de sécurité des travailleurs de changements organisationnels importants dans l'entreprise ;

3° Assurent la surveillance de l'état de santé des travailleurs en fonction des risques concernant leur santé au travail et leur sécurité et celle des tiers, des effets de l'exposition aux facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1 et de leur âge ;

4° Participent au suivi et contribuent à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire ;

5° Participent à des actions de promotion de la santé sur le lieu de travail, dont des campagnes de vaccination et de dépistage, des actions de sensibilisation aux bénéfices de la pratique sportive et des actions d'information et de sensibilisation aux situations de handicap au travail, dans le cadre de la stratégie nationale de santé prévue à l'article L. 1411-1-1 du code de la santé publique.

La loi du 2 août 2021, transposant l'ANI des 9 & 10 décembre 2020, renforce les missions des services de santé au travail de conseil en prévention primaire des risques professionnels auprès de leurs entreprises adhérentes ainsi qu'en prévention du risque de désinsertion professionnelle.

Les services de prévention et de santé au travail interentreprises constituent en conséquence des partenaires de prévention essentiels pour la mise en œuvre des plans d'action régionaux en cohérence avec leur propre projet pluriannuel de service.

ENGAGEMENTS DES PARTIES

Article 5 – Engagements communs des Parties

Les Parties s'engagent en commun à échanger toutes informations utiles à la réussite du présent CPOM, dans le respect de leurs spécificités et missions ainsi que des règles déontologiques et de confidentialité de chacun.

Article 6 – Engagements du SPSTi

Les engagements du CIAMT sont ceux décrits dans le présent CPOM. Ils s'articulent autour des points suivants :

- Réaliser l'ensemble de ses obligations décrites dans le présent CPOM, en particulier en réalisant les programmes d'actions définis dans le présent document et en allouant les ressources nécessaires à leur bon déroulement, en particulier la formation professionnelle continue pour son personnel en lien avec les priorités du CPOM.
- En tant que de besoin, promouvoir auprès de ses adhérents les aides techniques et financières de la CRAMIF en vue de leur permettre une meilleure maîtrise de leurs risques professionnels.
- Mettre à disposition les informations, tableaux de suivi et bilans, données et statistiques numérisées en lien avec les programmes d'actions CPOM engagés dont il dispose, dans un objectif de coordination régionale.
- Désigner ses représentants pour le Comité de pilotage du CPOM et des référents en charge des suivis opérationnels associés selon les programmes d'actions ou les thématiques.

Article 7 – Engagements de la CRAMIF

Les engagements de la CRAMIF sont ceux décrits dans le présent CPOM. Ils s'articulent autour des points suivants :

- Mise à disposition des statistiques AT-MP pour l'Île-de-France
- Mise à disposition de la documentation technique et d'information du Réseau de l'Assurance Maladie / Risques Professionnels du Régime général de la Sécurité sociale (AM/RP)
- Organisation et animation de réunions thématiques (colloques, retours d'expérience, bilans)
- Organisation de sessions d'information/formation, notamment pour les membres des équipes pluridisciplinaires des services de santé au travail
- Désignation d'un correspondant unique pour la gestion du CPOM qui peut contribuer ou intervenir à des actions collectives (rencontres ou colloques) organisées par le SPSTi
- Organisation conjointe d'actions de communication vers les entreprises et les branches professionnelles
- Intervention ponctuelle de ses ressources techniques (spécialistes ou experts par nature de risques ou secteurs d'activité) selon une procédure (voir annexe) et disponibilité en vue d'un partage d'expertise (laboratoire de toxicologie industrielle, centre de mesures physiques, laboratoire des bio contaminants, ergonomes, psychologue du travail, formateurs, documentalistes, ...)
- Déploiement dans le cadre d'actions coordonnées, nationales ou régionales, d'aides financières simplifiées (AFS,) à destination des entreprises de moins de 50 salariés
- Communication d'éléments d'information disponibles en matière d'aides techniques au domicile ou dans les transports permettant une autonomie accrue aux personnes atteintes de handicaps sensoriels ou physiques (structure ESCAVIE)
- Soutien par son service social régional afin de prévenir le risque de désinsertion professionnelle
- Réalisation de bilans régionaux, notamment ceux en lien avec les programmes d'actions des CPOM du volet 1
- Publication d'articles rédigés en accord avec les Parties
- Communication des programmes d'actions et des bilans associés du CPOM auprès des Services Extérieurs (Antennes Départementales).

Article 8 – Engagements de la DRIEETS

Les engagements de la DRIEETS sont ceux décrits dans le présent CPOM. Ils s'articulent autour des points suivants :

- Aide à l'établissement du diagnostic par la mise à disposition de données statistiques sur l'emploi et les entreprises disponibles auprès du SESE ou sur la santé au travail
- Mobilisation des compétences techniques du pôle travail de la DRIEETS (médecins inspecteurs du travail, préventeurs, etc.)
- Contribution aux actions d'information prévues par le CPOM
- Diffusion de bonnes pratiques contribuant à la réalisation des objectifs du CPOM
- Dégagement dans la mesure des moyens disponibles de financements dans le cadre du programme budgétaire dédié (P111)¹
- Réalisation de bilans régionaux, notamment ceux en lien avec les programmes d'actions des CPOM du volet 1
- Promotion de la pluridisciplinarité du SPSTi auprès des agents de l'Inspection du Travail
- Communication des programmes d'actions et des bilans associés auprès des Services de l'Inspection du Travail.

PRIORITES ET PROGRAMMES D' ACTIONS

Les risques professionnels et les secteurs d'activité prioritaires sont ceux listés à l'Article 3 du présent document. Ils correspondent à la sinistralité constatée en Île-de-France depuis plusieurs années et sont en cohérence avec les objectifs et les plans d'action régionaux.

Article 9 – Structuration des CPOM en Île-de-France

Après avis des Partenaires sociaux siégeant en GPRO et approbation de ceux constituant la CRATMP de la CRAMIF, il a été décidé que la structuration des CPOM dans la région Île-de-France intègre des programmes d'actions répartis à la fois sur plusieurs types de risques et plusieurs secteurs d'activité en fonction de leur sinistralité recensée et des objectifs de prévention nationaux ou régionaux.

Ces programmes d'actions résultent également des orientations présentées aux SPSTi lors de la matinée d'échanges du 12 décembre 2012 pour la co-construction des CPOM et se décomposent en trois volets (programmes d'actions socles communs – programmes d'actions spécifiques – programmes d'actions mutualisées).

¹ Nomenclature d'exécution budgétaire. Programme 111 « Amélioration de la qualité de l'emploi et des relations du travail »

Des réunions tripartites collectives de travail qui ont rassemblé au total plus de 90 professionnels des SPSTi d'Île-de-France se sont déroulées tout au long du 1^{er} semestre 2013 pour définir les programmes d'actions socles communs qui ont ensuite été présentés à l'ensemble des SPSTi dans toutes leurs compositions (Conseil d'Administration, Commission de Contrôle, Direction, CMT, Professionnels) à l'occasion du séminaire du 27 juin 2013 organisé par la CRAMIF et la DRIEETS.

Le contenu des 6 programmes d'actions socles communs (contexte et enjeux – objectifs de prévention – définition des actions – bilans et indicateurs) qui figurent en annexe ont été validés par la CRATMP et ont fait l'objet d'avis de la part du GPRO.

Article 10 – Programmes d'actions

Trois types ou volets de programmes d'actions ont été déterminés (voir fiches en annexe) :

Les Programmes régionaux Socles communs (volet 1)

Six programmes d'actions constituent les références thématiques régionales telles que définies en Île-de-France :

➤ Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP)

La thématique correspond à un objectif national des Partenaires sociaux et figure dans les textes officiels. Elle est donc incontournable pour l'ensemble des SPSTi en Île-de-France.

- Prévention du risque chimique CMR (Cancérigène – Mutagène – Repro toxique)
- Prévention des TMS (Troubles Musculo Squelettiques)
- Prévention des RPS (Risques Psychosociaux)
- Prévention du risque routier (RRO)
- Prévention des accidents du travail (PAT)

En plus du programme PDP et en cohérence avec les priorités régionales du PRST 3 et du CPG 2018-2022, les SPSTi choisissent un ou plusieurs autres programmes régionaux Socles communs (voir Annexe 1) en fonction de :

- leur taille en termes de ressources internes mobilisables,
- leur diagnostic territorial.

Les Programmes locaux d'actions spécifiques (volet 2)

Prioritairement et parmi les secteurs d'activité et risques cités à l'Article 3 ci-dessus, les SPSTi définissent et proposent un ou plusieurs Programmes locaux d'actions spécifiques (voir Annexe 2) vers tout ou partie de leurs entreprises adhérentes.

Les programmes spécifiques sont structurés selon la même trame que celle des Programmes Socles communs (voir fiche type en annexe) et leur nombre est fonction de la taille et des ressources internes mobilisables des SPSTi. Ils peuvent venir éventuellement en complément des programmes d'actions Socles communs dans le but de les poursuivre au-delà de la fiche correspondante.

EVALUATION, BILAN ET CAPITALISATION DES BONNES PRATIQUES

De manière à permettre l'évaluation des Programmes d'actions du CPOM réalisés par les SPSTi vers les entreprises, des indicateurs d'objectif, de suivi et de résultat ou d'impact sont définis dans chacun des programmes et font l'objet de tableaux de bord de suivi pour faciliter la réalisation des bilans.

Article 11 – Cibles et objectifs des Programmes d'actions

Pour chacun des Programmes d'actions, les Parties conviennent des cibles (secteurs d'activité, ...) et des objectifs quantitatifs (nombre d'entreprises adhérentes ciblées, nombre d'actions de communication, ...) à planifier dans la durée du CPOM en fonction des ressources internes mobilisables

Article 12 – Tableaux de suivi et bilans

De manière à faciliter les remontées d'informations et la réalisation de bilans régionaux annuels, des tableaux de suivi annuel des programmes d'actions sont définis en commun (voir annexe).

Les bilans régionaux annuels seront coordonnés par la CRAMIF et la DRIEETS avec les SPSTi et des restitutions leur seront faites par les moyens idoines (mémoires de consolidation et/ou colloques de restitution).

Le premier bilan cumulé sera réalisé au 31 décembre 2022.

Le SPSTi s'engage à fournir dans des délais raisonnables (2 mois au plus) les informations définies dans les tableaux de suivi annuel et celles nécessaires à l'établissement des bilans régionaux annuels.

Article 13 – Capitalisation des bonnes pratiques

Les Parties s'accordent à dispenser leurs meilleurs efforts pour participer et/ou contribuer à l'organisation de colloques ou de groupes de travail afin de mutualiser les retours d'expérience exemplaires à l'occasion de la réalisation des Programmes d'actions.

Ces réunions d'échanges doivent permettre d'enrichir la bibliographie ou les bonnes pratiques à promouvoir auprès du plus grand nombre.

PILOTAGE ET SUIVI DU CPOM

Article 14 – Comité de pilotage

Les parties décident de confier le pilotage du présent CPOM à un Comité de Pilotage composé de représentants :

- pour le SPSTi : 1 représentant de la Direction et un représentant de la CMT désigné par cette instance,
- pour la CRAMIF, 1 représentant de la Direction et le préventeur correspondant du SPSTi
- pour la DRIEETS : 1 représentant de la Direction et le médecin inspecteur du travail référent pour le service.

Le Comité de pilotage se réunit aussi souvent que nécessaire et au moins une fois au cours de l'exercice 2022 pour :

- Faire le point de l'avancement du CPOM ;
- Entériner les bilans ;
- Arrêter et prendre toutes les mesures et décisions nécessaires au bon déroulement du CPOM ;
- Organiser les opérations de communication.

Une ou plusieurs réunions intermédiaires pourront être organisées en tant que de besoin à la demande de l'une des parties.

Le Secrétariat du Comité de pilotage est assuré par la CRAMIF. Il établit un calendrier des réunions et adresse aux Parties les convocations aux comités de pilotage et avec un préavis minimum de 15 jours, sauf en procédure d'urgence où le préavis est alors réduit à 7 jours. Il établit les comptes rendus ou relevés de décisions et les transmet aux Parties sous un délai de 15 jours.

Le Comité de pilotage, dûment convoqué, statue et prend ses éventuelles décisions à l'unanimité des parties.

Article 15 – Suivi opérationnel

Chacun des Programmes d'actions « Socles communs » du volet 1 du CPOM fait l'objet d'un suivi opérationnel rapporté au Comité de pilotage. Il est réalisé par deux ou trois référents de chaque signataire mandatés par leur direction :

- Pour le SPSTi : au minimum 2 représentants dont 1 médecin du travail et 1 IPRP préférentiellement membre de la CMT concernés particulièrement par le Programme d'action ;
- Pour la DRIEETS : au minimum un représentant de la direction et un médecin inspecteur du travail référent pour le service;
- Pour la CRAMIF : au minimum l'Ingénieur-Conseil Référent thématique et le préventeur Correspondant SPSTi.

Chaque suivi opérationnel est réalisé par les référents qui communiquent entre eux et se réunissent une fois par an avec l'ensemble des professionnels mobilisés sur le même Programme d'actions, pour délibérer notamment sur :

- la mise en œuvre des mesures visant à définir les modus operandi et constituer les outils de référence utiles au bon déroulement du Programme d'actions (supports d'information, de formation, de conseil, ...) ;
- l'apport d'expertise technique nécessaire aux actions ;
- le déploiement et l'avancement du programme d'actions ;
- les contributions à l'établissement des bilans annuels et au suivi des actions et des résultats obtenus ;
- les contributions à des interventions lors des colloques et conférences de retours d'expériences ;
- les propositions au Comité de pilotage pour l'amélioration du programme d'actions, notamment en regard des retours d'expérience.

Concernant les programmes d'actions du volet 2 (actions spécifiques), le suivi opérationnel traite de l'ensemble des programmes d'actions spécifiques du CPOM.

Les référents ont des missions similaires à celles correspondant aux programmes d'actions du volet 1 (voir ci-dessus) et définissent leur mode de fonctionnement.

Les missions et le mode de fonctionnement des référents sont similaires à celles et à ceux des suivis opérationnels des programmes d'actions du volet 2 (voir ci-dessus) et sont spécifiques à une démarche de mutualisation et de coordination (sur la base d'une fiche programme commune établie préalablement par les SPSTi concernés et approuvée par les Parties ou le Comité de pilotage).

En ce qui concerne les programmes du volet 2, le fonctionnement des suivis opérationnels défini comme ci-dessus pourra être adapté ou modifié par le Comité de pilotage.

Le Secrétariat pour les suivis opérationnels est assuré par la CRAMIF. Il adresse aux parties les convocations aux réunions à sa propre initiative ou à la demande écrite d'un signataire et avec un préavis minimum de 21 jours. Il transmet aux parties et/ou au Comité de pilotage sous un délai de 15 jours les comptes rendus rédigés par les référents mobilisés pour les suivis opérationnels.

COMMUNICATIONS ET PUBLICATIONS

Article 16 – Communications et publications

Les communications et publications relatives aux actions engagées ou réalisées en application du présent document feront explicitement référence au CPOM.

Les communications associant les Parties feront l'objet d'un accord préalable, en particulier pour l'utilisation de leur logo.

Cette disposition s'applique pour la durée du CPOM ainsi qu'après son expiration pour toutes les publications concernées.

DUREE DE VALIDITE ET AVENANTS

Article 17 – Durée de validité du CPOM

Le présent CPOM prend effet à compter de sa signature avec un effet rétroactif au 1^{er} juillet 2021.

Sa durée prévisionnelle courra jusqu'à la signature du CPOM-V3.

Elle n'excédera pas la date du 30 juin 2023, indépendamment de la durée de l'agrément du SPSTi. Cependant, les parties seront relevées de leurs obligations en cas de suspension ou de non renouvellement de l'agrément du SPSTi par la DRIEETS.

Les engagements des parties devront également être réexaminés en cas d'évolution de la réglementation et/ou de modification de l'agrément sous réserve qu'il puisse en résulter un impact de nature à rendre impossible l'exécution du présent CPOM par l'une ou l'autre des parties.

Le présent CPOM sera de droit considéré comme rompu en cas de disparition de la personne morale constitutive du SPSTi entraînant une cessation totale d'activité.

Article 18 – Avenants

Des avenants au présent CPOM pourront être conclus par les Parties à tout moment, en particulier pour contractualiser un ou plusieurs programmes d'actions complémentaires des volets 1 ou 2.

ANNEXES

Article 19 – Annexes

Les annexes au présent document font partie intégrante du CPOM.

ANNEXE 1 : Programmes d'actions « Socles communs » (volet 1) et tableaux de suivi :

- PDP (Prévention de la Désinsertion Professionnelle)
- CMR (Cancérogènes, Mutagènes et Reprotoxiques)
- TMS (Troubles Musculo Squelettiques)
- PAT (Prévention des Accidents du Travail) – Action 3.1

ANNEXE 2 : Programmes d'actions spécifiques (volet 2)

- PDP « Expérimentation Plateformes PDP de l'Assurance Maladie »

ANNEXE 3 : Désignation des membres du Comité de Pilotage et des référents pour les suivis opérationnels

ANNEXE 4 : « Demande d'intervention des Services Techniques de la CRAMIF »

ANNEXE 5 : Statistiques AT/MP Île-de-France 2019 (CRAMIF)

ANNEXE 6 : Projet de service 2020-2024 du CIAMT

Article 20 – Signature électronique

Les parties signataires ci-dessous citées déclarent accepter la signature électronique de cette convention, sous réserve qu'elle soit effectuée par chacune des parties au format PAdES à l'aide d'un certificat électronique délivré au nom de la personne représentant la partie signataire, de niveau RGS** ou qualifié eIDAS. Seul le document électronique signé par chacune des parties fait foi et est opposable aux tiers.

Les parties signataires

Pour le CIAMT

Vinh NGO, Directeur Général
Philippe GOJ, Président du Conseil d'Administration

Pour la CRAMIF

David CLAIR, Directeur Général
Réza PAINCHAN, Président du Conseil d'Administration

Pour la DRIEETS

Gaëtan RUDAN, Directeur Régional et Interdépartemental

Signature(s) électronique(s) du présent document

La version originale de ce document est sous forme électronique, par conséquent les signatures ci-dessous doivent impérativement être vérifiées électroniquement à l'aide d'un logiciel adapté comme Adobe Reader™ ou Adobe Acrobat Reader DC™. Si un message d'avertissement apparaît, la raison peut être liée à l'absence de confiance du logiciel de vérification dans l'autorité de certification qui a délivré le certificat utilisé pour signer le document. Pour accorder votre confiance à l'autorité de certification de la plate-forme Sunnystamp, le plus simple est de télécharger le certificat racine de confiance et de suivre les instructions d'installation. A noter que les logiciels de lecture de documents PDF en mode Web ou mobile n'affichent pas les détails relatifs aux signatures électroniques. Pour toute question, merci de nous écrire à l'adresse support@lex-persona.com.