

CONTRATS LOCAUX D'AMELIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL (CLACT)

DEUXIEME APPEL A PROJETS Auvergne-Rhône-Alpes 2017

Sommaire

<u>1</u>	<u>Objectifs et cadre réglementaire</u>	<u>2</u>
1.1	Objet	2
1.2	Références juridiques	2
1.3	Gouvernance et modalités d'instruction des CLACT	2
1.4	Orientations régionales	3
<u>2</u>	<u>Procédure applicable pour l'appel à projets</u>	<u>3</u>
2.1	La procédure d'élaboration au niveau des établissements	3
<u>3</u>	<u>Conditions de financement et critères d'éligibilité</u>	<u>4</u>
3.1	Périmètre des dépenses pouvant être pris en charge	4
3.2	Pièces à joindre à la candidature	4
3.3	Principes de co-financement et critères de sélection des candidatures	5
3.4	Critères d'éligibilité spécifiques aux achats d'équipements	5
3.4.1	<i>Equipements éligibles</i>	<i>6</i>
3.4.2	<i>Inscription de l'investissement dans une politique de maîtrise des risques</i>	<i>7</i>
3.4.3	<i>Stratégie d'achat et de maintenance de l'établissement</i>	<i>7</i>
<u>4</u>	<u>Suivi des projets financés</u>	<u>8</u>
4.1	Evaluation	8
4.2	Modalités de paiement	8
4.3	Communication et capitalisation sur les actions financées	8
<u>5</u>	<u>Modalités d'information et de dépôt de candidature</u>	<u>9</u>
5.1	Modalités d'instruction des CLACT	9
5.2	Dépôt de candidature	9

1 Objectifs et cadre réglementaire

1.1 Objet

L'amélioration des conditions de travail de la santé et de la sécurité au travail représente un enjeu majeur de la politique des ressources humaines et du dialogue social. A cet égard, les CLACT constituent un levier important pour contribuer à cette amélioration.

L'appel à projets CLACT au titre de l'exercice 2017 est organisé selon une double thématique :

- l'élaboration d'un plan de prévention et l'appui aux établissements en matière de formation et de conseil,
- les achats d'équipements de manutention permettant de prévenir les troubles musculo-squelettiques (TMS).

L'enveloppe allouée à cet appel à projet dépend des orientations exprimées dans le Fonds d'Intervention Régional, dont l'instruction n'est pas encore publiée à la date de rédaction du présent appel à projets. L'Agence Régionale de Santé pourra donc être amenée à imposer une plus grande sélectivité dans les projets financés, en fonction de l'ampleur des candidatures déposées.

1.2 Références juridiques

Les candidats sont invités à prendre connaissance des principaux textes réglementaires applicables aux CLACT, qui conditionnent l'octroi des aides et dont les dispositions ne sont pas intégralement reprises dans le présent appel à projets :

- Décret n°2012-271 du 27 février 2012 relatif au Fonds d'Intervention Régional des ARS
- Circulaire n°SG/2012/145 du 09 mars 2012 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional crée par l'article 65 de la LFSS pour 2012
- Circulaire n°DGOS/RH3/MEIMM/2013/410 du 17 décembre 2013 relative aux mesures d'amélioration des conditions de travail des personnels des établissements de santé et d'accompagnement social de la modernisation des établissements de santé éligibles au Fonds d'Intervention Régional
- CIRCULAIRE N° SG/PÔLE-ARS/2017/146 du 5 mai 2017 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional en 2017

Ces références sont susceptibles d'être complétées en fonction des évolutions réglementaires.

En application de la circulaire n°DGOS/RH3/MEIMM/2013/410 du 17 décembre 2013, *sont retenus prioritairement les projets* :

- innovants notamment ceux pouvant associer plusieurs structures ou établissements
- ayant pour objet le développement d'une politique de lutte contre les risques professionnels ou en lien avec la sécurité et la qualité des soins

Dans ce cadre, 3 types d'actions peuvent être priorisées :

- le développement d'une politique de prévention active des risques psychosociaux ou des troubles musculo-squelettiques
- la mise en place de processus expérimentaux d'organisation susceptibles d'améliorer les rythmes de travail et les relations de travail
- l'accompagnement des mobilités fonctionnelles et professionnelles.

1.3 Gouvernance et modalités d'instruction des CLACT

L'instruction des projets remis par les établissements sanitaires publics et privés est assurée par l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, au sein de la Direction de l'Offre de Soins et plus précisément du Pôle Performance et Investissements.

La décision de financer un CLACT fait l'objet d'une concertation avec le Comité de Suivi des CLACT, associant les organisations syndicales représentatives et les fédérations hospitalières. Cette instance est également chargée du suivi et de l'évaluation des CLACT financés.

Par principe, l'Agence réalise deux appels à projets par an, à un rythme semestriel, et réunit le comité de suivi deux fois dans l'année. A titre dérogatoire, un seul appel à projets a été réalisé en 2016.

1.4 Orientations régionales

Au titre de l'appel à projets 2017, l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes souhaite exprimer les orientations suivantes:

- La qualité de la concertation interne au sein de l'établissement est un critère indispensable d'appréciation des projets (un contrat signé entre la direction de l'établissement et les OS de l'établissement doit ainsi *obligatoirement* être joint au dossier)
- L'agence sera particulièrement attentive aux projets ayant une dimension territoriale et/ou multi-établissements, permettant d'atteindre une masse critique suffisante pour les plus petits établissements.
- En termes de calendrier, l'agence souhaite que les projets soient réalisés dans des délais brefs afin d'en maximiser l'impact et le suivi. Elle sera donc attentive, dans l'instruction, aux engagements des établissements en termes de calendrier. Ainsi, il est souhaité que les actions se déroulent majoritairement dans les 12 à 24 mois qui suivent l'octroi de la subvention, ce qui ne fait nullement obstacle au dépôt ultérieur d'une nouvelle candidature, pour les actions à plus long terme.
- L'Agence fixe un principe de financement à hauteur de 30% des projets soumis, les 70% restants étant à la charge de l'établissement ou d'autres financeurs. Ce niveau de financement pourra toutefois être revu à la hausse à l'initiative de l'agence et sur avis du comité de suivi, pour les projets présentant un lien significatif entre l'amélioration des conditions de travail et la qualité et sécurité des soins, ou de coopération inter-établissements. Par ailleurs, les projets ciblant spécifiquement le corps médical pourront faire l'objet d'une attention complémentaire de la part du Comité Régional Paritaire des praticiens hospitaliers.

2 Procédure applicable pour l'appel à projets

L'élaboration et la validation d'un Contrat Local d'Amélioration des Conditions de Travail se déroule en trois temps :

Etapes	1. Elaboration du CLACT par l'établissement	2. Arbitrage régional et décision de financement ARS	3. Mise en œuvre du CLACT
Actions au sein de l'étape	Réalisation du diagnostic Négociation entre la direction et les représentants du personnel (formalisée par un contrat) Présentation du contrat aux instances pour avis Dépôt du contrat à l'Agence Régionale de Santé, associant les documents à joindre	Instruction des dossiers par l'Agence Avis individuel sur chaque candidature par le comité de suivi des CLACT Agrément de la DGARS et rédaction des notifications de crédits	Transmission d'un état d'avancement a minima tous les ans au comité de suivi des CLACT (grille d'évaluation à compléter) Production d'un bilan concerté entre la direction, les représentants du personnel et le CHSCT à l'issue de l'exécution du CLACT Versement des crédits sur pièces justificatives
Durée	Pas de durée maximale mais respect de la fenêtre de dépôt des dossiers	Comité de Suivi	24 mois (dans la mesure du possible)

La procédure d'élaboration **au niveau des établissements** est une démarche négociée qui se déroule en 3 étapes :

- Etape 1 : Le diagnostic

Le projet de contrat repose sur une phase préalable de diagnostic approfondi se traduisant par la rédaction d'un document d'orientation.

Ce document doit être soumis à débat et avis du CHSCT.

L'objectif de ce document est de dégager, en fonction du contexte et des spécificités de l'établissement, les axes prioritaires d'actions à engager pour mettre en place une politique active de prévention.

Ce document établi en lien avec le projet social de l'établissement, le volet social du CPOM et le document unique exploitera les données du bilan social, du rapport annuel de la médecine du travail, les données sociales et démographiques, les enquêtes individuelles ou collectives ayant pu être discutées au sein des instances.

- Etape 2 : La négociation entre la direction et les représentants du personnel

Sur la base des travaux menés au sein de l'établissement et plus particulièrement du document d'orientation, **la direction négocie avec les organisations syndicales représentatives dans l'établissement en vue d'aboutir à la signature d'un contrat.**

Ce contrat devra prévoir les actions d'amélioration des conditions de travail, de la santé et la sécurité au travail, que l'établissement s'engage à réaliser en fonction du soutien financier apporté par l'ARS au titre des crédits du FIR et identifier quelques **objectifs cibles**. Une attention particulière sera portée au choix des indicateurs et à leur fiabilité.

- Etape 3 : La présentation de l'accord aux instances

Le contrat est ensuite présenté devant les instances de l'établissement (comité technique d'établissement, commission médicale d'établissement, comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail) ou, a minima devant le CHSCT, pour avis.

L'accord et les avis sont à transmettre à l'ARS.

3 Conditions de financement et critères d'éligibilité

3.1 Périmètre des dépenses pouvant être prises en charge

Les coûts finançables au titre du FIR couvrent l'achat des prestations suivantes, ou leur équivalent en rémunération dès lors qu'il s'agit de prestations assurées en interne par du personnel hospitalier : assistance-conseil, audits, formation-action en ergonomie, en psychologie du travail, actions d'ingénierie...

Par ailleurs, le FIR n'a pas vocation à prendre en charge des dépenses pérennes (notamment de formation) sauf dans l'hypothèse où l'établissement s'engage à assurer le relais financier au terme du financement FIR.

Sont exclus de toute prise en charge par le FIR :

- les frais de remplacement des agents envoyés en formation
- les activités payantes pour le personnel
- les activités se déroulant hors du temps de travail

3.2 Pièces à joindre à la candidature

Le financement du contrat est par ailleurs soumis à plusieurs autres conditions, qui constituent des pièces à joindre au dossier de candidature :

⇒ Contrat co-signé, témoignant du respect du processus de négociation (projet négocié entre les Organisations Syndicales (OS) et le directeur de l'établissement)

⇒ Production:

- du projet négocié entre le directeur et les OS de l'établissement
- de l'avis des instances
- du dossier électronique
- du DUERP

- de la candidature sous format tableur (Excel ou autre), conforme au format transmis par l'ARS
 - de la grille d'évaluation relative aux éventuels CLACT antérieurs
- ⇒ Conditions supplémentaires concernant les achats d'équipements:
- avis du service de santé au travail et du service biomédical lorsqu'il existe
 - engagements mentionnés ci-après en matière de formation des personnels, de maintenance des équipements et de déclaration du parc existant, ainsi que d'optimisation des achats.
- ⇒ Conditions supplémentaires concernant les achats de prestations :
- plan de formation de l'exercice en cours, mettant en évidence que les formations inhérentes à la prévention des TMS sont programmés

Si le contrat prévoit plusieurs actions, il est nécessaire d'individualiser ces dernières en reprenant pour chacune :

- le niveau de priorité de l'action dans le dispositif
- le calendrier et les modalités de mise en œuvre
- le plan de financement et la répartition financière sur l'ensemble de la période

Pour chaque action prévue, les contrats devront distinguer la part financée par l'établissement de celle sollicitée au titre du FIR, notamment dans la grille à remplir pour la candidature. Cette part doit correspondre au taux de co-financement prévu (30%, cf. ci-dessous) pour chaque action du contrat.

3.3 Principes de co-financement et critères de sélection des candidatures

L'Agence fixe un **principe de co-financement de 30%** pour les projets de CLACT déposés par les établissements.

L'ARS se réserve par ailleurs la possibilité de cibler prioritairement certains établissements, ou de réviser le taux de prise en charge par le FIR, en fonction de critères économiques ou territoriaux.

Les financements seront attribués en fonction des conditions d'éligibilité évoquées ci-après mais également, si le montant cumulé des demandes dépasse l'enveloppe budgétaire prévisionnelle, selon les critères de priorisation suivants :

- Le niveau d'équipement préexistant de l'établissement
- La lourdeur des prises en charge (personnes âgées, personnes obèses, secteur de neurologie...)
- L'existence d'un CLACT antérieur et son avancement, le cas échéant. L'Agence se réserve le droit de surseoir sur des candidatures déposées pour de nouveaux financements, alors que les actions déjà financées par le passé n'ont pas été mises en œuvre
- Le calendrier de réalisation – il est demandé aux établissements de privilégier des démarches pouvant aboutir sous 12 à 24 mois, les projets plus longs pouvant faire l'objet d'une demande ultérieure

Par ailleurs, d'autres critères pourront être établis en lien avec les membres du comité de suivi CLACT si cela s'avère nécessaire au regard, toujours, du nombre de dossiers reçus.

3.4 Critères d'éligibilité spécifiques aux achats d'équipements

L'éligibilité des dossiers est fonction du respect de plusieurs critères portant sur :

- La nature des équipements pour lesquels le financement est sollicité
- L'inscription des investissements dans une politique de maîtrise des risques professionnels
- La stratégie d'équipement et de maintenance de l'établissement.

3.4.1 Equipements éligibles

Le choix a été fait de concentrer les crédits sur les achats d'équipements de manutention des malades. Les matériels éligibles sont les suivants :

- Rails au plafond avec moteur et accessoires (le cas échéant, les travaux d'installation sont éligibles au financement)
- Tapis de rehaussement
- Disque de transfert
- Tapis de transfert souple
- Planches de transfert rigide
- Lèves malades
- Verticalisateurs électriques
- Guidons de transfert

L'instruction des candidatures déposées en 2016 a mis en évidence des besoins spécifiques à la prise en charge de patients obèses. Après concertation avec le Comité de suivi, ces équipements peuvent être inclus dans un CLACT ; toutefois, l'éligibilité sera restreinte à l'acquisition d'équipements en nombre limité, à destination des établissements ayant à assurer des soins non programmés (dans la majorité des cas, il s'agira de cofinancer au plus 1 lit ou 1 brancard adapté pour un établissement ; ce volume pourra être révisé à la hausse pour les établissements ayant une activité très significative, après avis du comité de suivi).

Des projets portant sur d'autres types d'équipements peuvent être inclus dans le projet de l'établissement ; leur financement sera cependant assujéti à une règle de priorisation, celui-ci ayant vocation à couvrir en priorité les matériels précités. Les autres types d'équipements potentiellement éligibles sont les suivants :

- Systèmes de traction de lits ("bed-movers")
- Systèmes de traction de charges lourdes (armoires, chariots, gerbeurs, transpalettes, diables)
- Sièges de douche, chariots et fauteuils de douche
- Fauteuils ergonomiques
- Ceintures de levage, sangles de levage, harnais
- Chaises de pesée, plateformes de pesée
- Vidéo-protection

Certains établissements sollicitent le financement d'équipements non décrits ci-dessus ; l'Agence se prononce alors sur leur éligibilité après concertation avec le Comité de Suivi. Dans la majorité des cas, cela aboutit à une décision d'exclusion ; la liste des exemples déjà rencontrés figure en fin de ce document.

La prise en charge financière intégrera :

- Le coût d'achat de(s) équipement(s),
- La formation des personnels à l'utilisation de l'équipement (hors indemnisation des périodes d'absence / frais de remplacement)
- La formation à la maintenance de l'équipement
- Les éventuels travaux immobiliers inhérents à l'installation de l'équipement – en particulier l'adaptation des plafonds pour l'installation des rails

Sont en conséquence exclus de l'appel à projets :

- les frais de remplacement des agents envoyés en formation,
- les éventuels consommables ou fluides associés au fonctionnement de l'équipement, ainsi que les coûts de maintenance.

Les autres projets inhérents à la prévention des risques professionnels (interventions ergonomes, prestations de conseil ou de formation, ...) restent éligibles à un financement.

Les établissements et professionnels sont d'ailleurs invités à faire remonter, par le biais de leurs représentants au Comité de Suivi des CLACT, toute proposition visant à l'amélioration de ces appels à projets.

3.4.2 Inscription de l'investissement dans une politique de maîtrise des risques

Les investissements envisagés doivent être prévus et conformes au Document Unique et la candidature devra préciser à quels axes de ce document il est fait référence. La candidature devra préciser les situations de travail concernées par la candidature.

Outre les documents réglementaires prévus pour les CLACT (diagnostic approfondi entre les OS et la direction de l'établissement se traduisant par la rédaction d'un document d'orientation / Avis des instances et a minima du CHSCT), l'Agence souhaite que le projet fasse l'objet d'un avis technique de la part du service de santé au travail de l'établissement ainsi que de son service biomédical. Ces avis doivent porter sur la conformité des investissements prévus par rapport au besoin identifié, sur l'adéquation avec le parc d'équipements existant et les autres achats prévus, sur les autres risques majeurs pour lesquels des achats d'équipements paraissent opportuns.

L'établissement devra également présenter les mesures déjà réalisées en matière de prévention des TMS, découlant ou non d'un CLACT antérieur.

Enfin, l'établissement doit s'engager à disposer d'un formateur référent pour l'acquisition, par le personnel de l'établissement, des méthodes de bonne utilisation du matériel ; ces temps de formation doivent être inclus dans les principes de formation de l'établissement.

3.4.3 Stratégie d'achat et de maintenance de l'établissement

Toute demande devra s'accompagner d'un état de situation détaillant, pour chaque type d'équipement inscrit dans la candidature :

- les services de l'établissement concernés par la candidature
- le niveau d'équipement de l'établissement (rapporté au nombre de lits), pour les services concernés et pour les autres services de l'établissement
- les modalités mises en place en termes de formation à l'utilisation, ainsi qu'un bilan qualitatif de l'utilisation effective des équipements existants
- les principes de maintenance déjà en place pour le parc existant, et prévu pour ces équipements additionnels: part de la maintenance internalisée, mutualisation des compétences
- La complémentarité des investissements prévus avec le parc existant, dans une logique d'optimisation de la maintenance

Les établissements candidats sont fortement incités à organiser une optimisation de leurs achats, au travers d'une mutualisation de leurs procédures par exemple. Depuis la campagne CLACT 2015, le Centre Hospitalier de Valence a accepté d'assurer l'élaboration d'une stratégie d'achat régionale et d'un groupement de commande couvrant une partie des équipements éligibles. Les établissements sont invités à prendre contact avec l'Agence à ce sujet.

4 Suivi des projets financés

4.1 Evaluation

Plusieurs indicateurs devront être renseignés par l'établissement afin de permettre une évaluation de la démarche. L'établissement s'engage à produire ces indicateurs, pendant 4 ans.

L'ARS souhaite mettre en place les indicateurs suivants pour le financement d'équipements :

- Evaluation par questionnaire auprès des agents des services concernés, à 12 mois après la mise en service, de l'utilisation effective et de l'utilité des équipements acquis (cette enquête devra être inscrite dans le CLACT, élaborée en lien avec le CHSCT et restituée dans le cadre de cette instance)
- Nombre d'accidents du travail liés à la manutention (distinguant manutention des malades et manutention de matériel), par service
- Nombre et qualité des personnes formées à l'utilisation des équipements
- Nombre de formateurs relais au sein des équipes soignantes
- nombre de nouveaux arrivants formés par rapport au nombre total de nouveaux arrivants concernés par la manutention des malades
- Nombre de journées d'indisponibilité du matériel acquis, incluant les pannes et arrêts pour maintenance

4.2 Modalités de paiement

Les demandes de paiement concernant les actions de formation ou de conseil sont à adresser à l'ARS accompagnées des documents suivants :

- Justificatifs (attestation de service fait établie par le directeur de l'établissement / certificat du comptable que la dépense a été liquidée/factures + toute pièce justificative jugée utile par l'ARS)
- Etat de suivi semestriel précité

Elles sont à transmettre à l'adresse suivante ou par mail (ars-ara-dos-performance@ars.sante.fr) :

Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes
A l'attention de la Direction de l'Offre de Soins - pôle Performance et Investissements
241 Rue Garibaldi
CS 93383
69418 Lyon Cedex 03

4.3 Communication et capitalisation sur les actions financées

L'Agence Régionale de Santé souhaite communiquer sur les actions réalisées et faciliter le partage d'informations entre établissements pour répondre aux 3 objectifs suivants :

- valoriser les projets réalisés,
- capitaliser sur les démarches fructueuses,
- faciliter l'élaboration de nouveaux projets par les acteurs locaux.

Pour cette raison, les établissements dont le CLACT bénéficie d'un financement au titre du FIR s'engagent à mettre à disposition de l'ARS les documents utilisés dans le cadre du projet et à accepter leur diffusion, éventuellement après anonymisation.

Cette contribution pourra prendre plusieurs formes :

- communications conjointes ARS-établissement,
- publication, sur le site internet de l'ARS, d'extraits anonymisés des cahiers des charges ou livrables issus du projet, à destination des autres établissements
- participation à des réunions de retour d'expérience.

5 Modalités d'information et de dépôt de candidature

5.1 Modalités d'instruction des CLACT

L'instruction des projets remis par les établissements est assurée par l'Agence Régionale de Santé, au sein de la Direction de l'Efficience de l'Offre de Soins et en concertation avec les Délégations départementales de l'ARS.

La décision de financer un CLACT fait l'objet d'une concertation préalable avec le Comité de Suivi des CLACT, associant les organisations syndicales représentatives et les fédérations hospitalières. C'est également cette instance qui est chargée du suivi et de l'évaluation des CLACT financés.

5.2 Dépôt de candidature

Dans la perspective de la réunion du comité de suivi CLACT du 2nd semestre 2017 :

- Les établissements doivent déposer le dossier électronique accompagné de l'ensemble des documents nécessaires pour le **vendredi 8 septembre 2017 délai de rigueur**
- Les projets et prévisions de répartition des crédits seront examinés au prochain comité de suivi qui se tiendra mi-octobre 2017

Les dates indiquées sont impératives. Tout dossier transmis en dehors de ce calendrier pourra être reporté à un appel à projet ultérieur. Les projets retenus feront l'objet d'un financement après avis du Comité de suivi et agrément du Directeur général de l'ARS.

Les candidats sont invités à se rapprocher de l'ARS pour toute question ou besoin d'appui dans la réalisation de leur dossier de candidature qui sera transmis à l'adresse suivante :

ars-ara-dos-performance@ars.sante.fr

Seuls les supports dématérialisés pourront être étudiés.

6 Exemples d'équipements non éligibles

Cette liste s'allonge au fil des années et des dossiers déposés par les ES, au point de pouvoir paraître plus longue que les équipements éligibles.

Une lecture attentive permettra cependant de comprendre pourquoi l'ARS ne peut s'engager sur le financement de ces équipements sans remettre en cause la cohérence régionale de l'appel à projets, et priorise donc les équipements ayant l'impact le plus démontré pour la majorité de professionnels exerçant en établissement.

Les refus sont concertés avec le comité de suivi associant représentants des personnels et des employeurs :

- *Certains équipements en lien direct avec les patients, pour lesquels l'ARS ne serait pas en capacité d'assurer une couverture des besoins de l'ensemble de la région et qui doivent être considérés comme pris en compte dans le financement de la structure :*
 - *lits et brancards, matelas anti-escarres, paravents, climatiseurs*
 - *lave-bassins, chaises-pots, capiluves, rideaux, fauteuils de jardins, guéridons*
- *équipements spécifiques*
 - *aux espaces verts (tondeuses, débroussailleuses, bennes, brosses de désherbage)*
 - *à la restauration (lave-vaisselle, plateaux-repas),*
 - *à la blanchisserie et stérilisation (travaux spécifiques au traitement de l'air dans certains services),*
 - *au nettoyage tels que nettoyeurs vapeur, aspirateur dorsal, autolaveuses, manches à balai ergonomiques*
 - *à la logistique : conteneurs et plateformes de compactage de déchets, matériel dédié aux préparateurs de commande, cuves, boîtes de stérilisation*
 - *aux activités administratifs : matériels de bureau ergonomiques tels que des claviers, repose-pieds ou repose-poignets, réhausse-écrans, casques téléphoniques*
- *Autres équipements de protection individuelle – notamment ceux relevant d'activités spécifiques telles que*
 - *la radiologie (gants de radioprotection, cache -thyroïde)*
 - *la rééducation (appareils de rééducation, mâts de levage des aquabikes et moteurs de balnéothérapie)*
 - *la PSY (PTI, boucliers de sécurité, matériel de contention),*
 - *blousons froids, chaussures antidérapantes*
- *activités ou équipements relevant des œuvres sociales, telles que*
 - *l'assistance à la prise en charge des enfants du personnel*
 - *les équipements sportifs à destination du personnel (vélos, bancs de musculation, tapis de course...),*
 - *aménagement de salles de pause ou de repas*
- *chaînes de décontamination, tenues NRBC*
- *systèmes de conditionnement de médicaments, pneumatiques de transport interne (pour transports d'examens, poches, médicaments)*
- *motorisations de portes, escabeaux, dérouleurs de tabourets*
- *logiciels de gestion de la qualité*