

**Accord relatif à l'évaluation et la prévention des
risques psychosociaux au sein de First Aquitaine
Industries**

HO JMC
NM JLB
MF
CD BC PH
RF

fa

Sommaire

1 Périmètre

- a) *Stress*
- b) *Harcèlement*
- c) *Comportements violents*
- d) *Cas particuliers*

2 Information et sensibilisation

- a) *Information des salariés*
- b) *Information et sensibilisation de la hiérarchie*
- c) *Information et sensibilisation des représentants du personnel*

3 Acteurs de la prévention

- a) *Service de santé au travail*
- b) *Le CHSCT*
- c) *Les institutions représentatives du personnel*
- d) *La hiérarchie*
- e) *Le comité diversité*
- f) *La cellule sociale*
- g) *Les ressources humaines*

4 Prévention appuyée par un diagnostic

- a) *Déroulement du diagnostic*
- b) *Les résultats de l'enquête*
- c) *L'élaboration d'un plan de prévention*

5 Suivi du plan de prévention

6 Moyens mis en œuvre

- a) *N° vert*
- b) *Intégration des RPS dans les changements organisationnels*
- c) *Modification du règlement intérieur*
- d) *Mise en œuvre d'un indicateur de santé mentale des salariés*

7 Dispositions relatives aux sociétés extérieures

8 Dispositions diverses

- a) *Bilan d'application*
- b) *Durée de l'accord*
- b) *Modalités de dépôt*

HO JRC
NM. JLB SP
BJ
HF CD AH
BC

Fl

PREAMBULE

Le présent accord traduit la volonté partagée entre la direction et les organisations syndicales d'améliorer la qualité de vie au travail des salariés. Il vise ainsi à définir les principes généraux qui permettront de prévenir, d'éliminer, et de traiter les risques psychosociaux tout en améliorant l'efficacité collective de l'entreprise.

First Aquitaine Industries s'engage à offrir un cadre social et humain de qualité à ses salariés reposant sur une organisation du travail, des outils et des méthodes respectueuses de la santé mentale et de l'intégrité physique de ces derniers.

La mise en place de mesures de prévention appropriées relève de la responsabilité de l'employeur ; les institutions représentatives du personnel et le CHSCT en particulier, sont associées à cette démarche.

La Direction et les organisations syndicales se sont réunies en 2010 et ont établi une méthodologie d'évaluation initiale des risques psychosociaux ; l'établissement de ce premier diagnostic a permis de ré-ouvrir les négociations le 7 mars 2011.

Partant également des dispositions de l'accord national interprofessionnel du 2 juillet 2008 (ci-après dénommé ANI 2008) de l'accord cadre européen sur le harcèlement et la violence au travail du 26 avril 2007 et de l'accord national interprofessionnel sur le harcèlement et la violence au travail du 26 mars 2010 (ci-après dénommé ANI 2010), les parties ont convenu de ce qui suit.

1 Périmètre

a) Stress

L'ANI 2008 définit le stress de la façon suivante:

«Un état de stress survient lorsqu'il y a déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face. L'individu est capable de gérer la pression à court terme mais il éprouve des grandes difficultés face à une exposition prolongée ou répétée à des pressions intenses.

En outre, différents individus peuvent réagir de manière différente à des situations similaires et un même individu peut, à différents moments de sa vie, réagir différemment à des situations similaires. Le stress n'est pas une maladie mais une exposition prolongée au stress peut réduire l'efficacité au travail et peut causer des problèmes de santé.

Le stress d'origine extérieure au milieu du travail peut entraîner des changements de comportement et une réduction de l'efficacité au travail.

Toute manifestation de stress au travail ne doit pas être considérée comme stress lié au travail. Le stress lié au travail peut être provoqué par différents facteurs tels que le contenu et l'organisation du travail, l'environnement de travail, une mauvaise communication ... »

NM JJC
MF HO
JLB
DS
CD
RM
R

La définition du stress établie par l'ANI permet d'avoir une première approche du risque psycho-social et d'encadrer le périmètre de la négociation.

b) Harcèlement

Les parties rappellent que «Le respect de la dignité des personnes à tous niveaux est un principe fondamental qui ne peut être transgressé, y compris sur le lieu de travail. C'est pourquoi le harcèlement et la violence qui enfreignent très gravement ce principe sont inacceptables» (ANI 2010).

Selon les dispositions du même texte « Le harcèlement survient lorsqu'un ou plusieurs salariés font l'objet d'abus, de menaces et/ou d'humiliations répétés et délibérés dans des circonstances liées au travail, soit sur les lieux de travail, soit dans des situations liées au travail. »

A partir de la définition légale, le diagnostic d'un cas de harcèlement s'établit au regard de critères objectifs et précis qui doivent être constatés :

- Le harcèlement correspond à un comportement ou à des propos qui sont par nature abusifs et non justifiés par l'exercice de l'activité professionnelle (tentative d'intimidation, mise à l'écart, cessation de toute communication, critiques systématiques, harcèlement sexuel,...) ;
- Le harcèlement est caractérisé par des actes répétés
- Le harcèlement s'exprime par des agissements qui ont pour effet, même sans intention de nuire, de détruire la santé physique ou mentale du salarié, son honneur ou sa dignité, ou son évolution professionnelle (sans que ces exemples aient un caractère exhaustif).

Le harcèlement peut être de nature hiérarchique ou entre collègues.

Ces éléments permettent de distinguer plus précisément une situation de harcèlement présumé d'autres situations telles que les conflits relationnels, le conflit d'intérêt naturel qui peut exister entre l'employeur et le salarié, une incompatibilité d'humeur entre deux personnes ou le fait de ne pas apprécier son travail...

En tout état de cause, le harcèlement ne doit pas être confondu avec l'usage normal du pouvoir de direction, d'organisation, et de sanction de l'employeur ou de son représentant.

c) Comportements violents

Selon les dispositions de l'ANI 2010 :

- « la violence au travail s'exprime par des comportements inacceptables d'un ou plusieurs individus ; ils peuvent prendre des formes différentes (physiques, psychologiques, sexuelles), dont certaines sont plus facilement identifiables que d'autres. »
- « la violence au travail se produit lorsqu'un ou plusieurs salariés sont agressés dans des circonstances liées au travail. Elle va du manque de respect à la manifestation de la volonté de nuire, de détruire, de l'incivilité à l'agression physique. La violence au

travail peut prendre la forme de manque de respect, d'agression verbale, de pressions quotidiennes anormales et répétées, d'agression comportementale, notamment sexiste, d'agression physiques,... »

d) Cas particuliers

Certaines catégories de salariés peuvent être affectées plus particulièrement par le harcèlement et la violence en raison de leur origine, de leur sexe, de leur orientation sexuelle, de leur handicap, ou de la fréquence de leur relation avec le public. La persistance de stéréotypes et de tabous concernant ces personnes nécessite la mise en œuvre de politique de prévention et de sensibilisation auprès de l'ensemble de la population.

2 Information et sensibilisation

a) Information des salariés

Une campagne d'information de tous les salariés a été réalisée en 2010. Celle-ci visait à éclairer le personnel sur les facteurs et les effets du stress. Elle permettait également de lui rappeler quels sont les interlocuteurs présents dans l'entreprise pour prévenir ou réparer la souffrance morale au travail. Cette plaquette d'information reste à la disposition des salariés au service de santé au travail ainsi qu'au comité d'entreprise. (annexe 1)

La prévention des risques psychosociaux a également fait l'objet d'une réunion mensuelle de sécurité en juin 2010. Cette expérience sera renouvelée et organisée par le service sécurité de notre entreprise aussi souvent que nécessaire.

b) Information et sensibilisation de la hiérarchie

La responsabilité de la prévention de la souffrance morale au travail repose en partie sur la hiérarchie. Il incombe aux responsables hiérarchiques, de par leurs rôles et responsabilités, d'ajuster les moyens mis à disposition des salariés pour atteindre les objectifs de l'entreprise en veillant au respect de la santé physique et mentale de leurs subordonnés. Ils doivent donc être formés en conséquence.

A cette fin, des actions de sensibilisation et de formation seront obligatoires pour les responsables hiérarchiques. Ces modules de formation seront élaborés après concertation avec les membres du CHSCT et seront intégrés au catalogue formation.

c) Information et sensibilisation des représentants du personnel

Les institutions représentatives du personnel sont des acteurs importants de l'animation du collectif de travail. Elles ont un rôle fondamental en matière de remontée d'informations et d'alerte. Elles sont également force de proposition. Elles sont impliquées dans l'application et le suivi des accords et la sensibilisation des salariés.

Handwritten notes in the bottom right corner: HO, NM, JCB, JCB, MF, CD, BC, EM.

Des actions de sensibilisation et de formation seront dispensées aux représentants du personnel afin de les aider à assumer ce rôle fondamental. Ces modules de formation seront élaborés après concertation avec les membres du CHSCT et seront intégrés au catalogue formation. Ces actions seront obligatoires pour les nouveaux élus du CHSCT.

Tous les acteurs de la prévention de l'entreprise (cités ci-dessous) pourront également bénéficier de ces actions de formation.

3 Acteurs de la prévention

a) Service de santé au travail

Le Service de Santé au Travail apporte un soutien médical, constate l'altération de la santé face aux difficultés rencontrées, contribue à rétablir des conditions de travail compatibles avec l'état de santé de la personne, et enfin, peut orienter les salariés vers des professionnels ou organismes spécialisés et adaptés.

b) Le CHSCT

Le CHSCT est une instance essentielle à la prévention des risques psychosociaux. Il est impliqué dans l'élaboration du document unique et le suivi des plans d'actions. Il peut également être sollicité pour réaliser des enquêtes sur des situations particulières de souffrance morale au travail dans le respect des règles de fonctionnement du CHSCT.

c) Les institutions représentatives du personnel

Les représentants du personnel peuvent soutenir les demandes des salariés et/ou les relayer auprès de la direction. La commission d'aide sociale du Comité d'Entreprise peut aussi être sollicitée pour soutenir les salariés en difficultés. Les institutions représentatives du personnel sont également impliquées dans la mise en œuvre des changements organisationnels.

d) La hiérarchie

Dans l'entreprise, la hiérarchie joue un rôle primordial en ce qui concerne les conditions de vie au travail des salariés. Ainsi il revient à chaque responsable de service de veiller aux bonnes conditions de vie professionnelle des salariés de leurs équipes.

e) Le comité diversité

Le Comité Diversité, structure de veille, de sensibilisation et d'action contre la discrimination, peut également être sollicité. Il traite, par la médiation, des plaintes déposées relatives au harcèlement et à la discrimination.

f) La cellule sociale

La Cellule Sociale est composée de membres du service de santé au travail et du service des ressources humaines. Elle répond aux salariés en difficultés en leur consacrant une aide psychologique, sociale ou économique. Elle peut aussi les conseiller et les orienter vers des organismes sociaux adaptés.

g) Les ressources humaines

Le département des ressources humaines accompagne les responsables de service dans le suivi de leurs collaborateurs. De façon générale, il veille à leur apporter conseil et assistance, notamment en matière de formation et de développement des compétences des salariés. Plus particulièrement, il propose les outils et solutions d'identification et de gestion du stress, telles que les formations et les actions d'accompagnement.

Le département des ressources humaines assure un rôle de vigilance sur les conditions de travail, et de remontée d'informations en cas de difficulté ou de dysfonctionnement.

Enfin, le département des ressources humaines peut aider les salariés dans leurs préoccupations, notamment dans leurs choix et orientation de carrière professionnelle, et peut intervenir dans la résolution des conflits interpersonnels.

4 Prévention appuyée par un diagnostic préalable

Plusieurs études portant sur les risques psychosociaux et la santé mentale des salariés ont été conduites entre 2003 et 2007 au sein de FAI :

- Impact des horaires alternants sur la santé physique et mentale
- Analyse des facteurs de risques psychosociaux au sein de certains secteurs de l'entreprise
- Analyse de la pertinence des indicateurs comme l'absentéisme ou les accidents du travail pour mesurer les risques psychosociaux.

Cependant, l'établissement d'un diagnostic pertinent préalable à cet accord s'est imposé à l'ensemble des participants afin de comprendre les risques psychosociaux propres à notre environnement.

Pour mener avec rigueur et efficacité la conduite de l'évaluation des risques psychosociaux dans l'entreprise les parties se sont entendues pour :

- recourir à un expert spécialisé et indépendant (AFPA transitions)
- s'appuyer sur un questionnaire validé scientifiquement
- mettre en perspective nos résultats en comparaison de données nationales
- évaluer simultanément l'état psychique des salariés et les caractéristiques de leur environnement de travail
- étendre cette enquête à l'ensemble du personnel (étude quantitative)
- impliquer les acteurs concernés dans toutes les étapes de l'enquête (Direction, Représentants du Personnel, Service de Santé au Travail, ergonomes IPRP)
- signaler confidentiellement les cas de grande souffrance morale au Médecin du Travail

Handwritten notes in blue ink: HO, NM, MC, HF, CD, BS, RL.

a) Déroulement du diagnostic

Un protocole d'enquête a été établi pour permettre au plus grand nombre de salariés de répondre au questionnaire. L'enquête a été réalisée au sein du service de santé au travail de juin à septembre 2010. 644 questionnaires ont été recueillis soit une participation de 41,5% des salariés. Les données recueillies ont été analysées de façon indépendante et confidentielle.

b) Les résultats de l'enquête

Les résultats de l'enquête ont été présentés aux membres du CHSCT et aux délégués syndicaux, par un expert de l'AFPA transitions le 14 février 2011.

Globalement, les perceptions des salariés sont bonnes à l'égard de leur emploi, de leurs conditions de travail, de leur satisfaction au travail ; mais les résultats montrent également une souffrance morale plus fréquente pour nos salariés que dans la population de comparaison (données nationales).

Le contexte d'incertitude perçue sur l'avenir de notre entreprise semble responsable en partie de cette dégradation de la santé morale de nos salariés.

Une synthèse et des priorités d'action ont été discutées lors de la négociation du présent accord, celles-ci portent sur :

- l'amélioration de l'intégration des risques psychosociaux dans le document unique
- l'importance du soutien social comme moyen de prévention efficace de la souffrance au travail.
- la mise en œuvre d'actions de prévention pour les secteurs ou populations les plus en difficultés (département logistique, traitement thermique, les leaders d'équipe, l'assemblage)
- des axes d'amélioration sur la mobilité, la reconnaissance et la lutte contre les comportements hostiles.

c) L'élaboration d'un plan de prévention

La Direction et les organisations syndicales ont constitué des groupes de travail portant sur chacune des priorités relevées (annexe 2). Pour cela, un appel aux volontaires a été lancé auprès des représentants du personnel, des organisations syndicales, et de l'encadrement. Les collaborateurs impliqués dans ces groupes ont bénéficié des moyens nécessaires à la détermination de préconisations et d'axes d'amélioration (heures allouées, mise à disposition des résultats de l'enquête AFPA, de salles de réunion, possibilité d'enquêtes sur le terrain).

Le CHSCT a été impliqué dans la création de ces groupes qui comprenaient tous au moins un membre du CHSCT. Aussi tous les groupes de travail ont reporté leurs préconisations et axes d'amélioration au CHSCT. Celles-ci devront être dorénavant intégrées au moyen de la fiche d'évaluation des risques (annexe 3), au document unique.

5 Suivi du plan de prévention

Chaque groupe de travail a complété l'analyse réalisée par l'AFPA Transitions, a aussi formulé leurs préconisations en favorisant **les actions de prévention primaire**.

JRC
DP
BC
RM
HO NM
MF CD 35

Le CHSCT assurera le suivi du plan de prévention ainsi réalisé. Les membres du CHSCT analyseront les résultats des actions mises en œuvre, au moyen notamment de l'indicateur de santé mentale présenté ci-dessous. Ils participeront aussi à la réalisation des fiches d'évaluation des risques psychosociaux pour l'ensemble des activités de l'entreprise contribuant par cette analyse à l'identification de nouveaux facteurs de risques et à la mise à jour du document unique. Pour faciliter l'intégration des risques psychosociaux au document unique, une mise à jour de la « check list » (F7706) d'aide à l'évaluation des risques sera réalisée afin d'y intégrer les facteurs de risques organisationnels les plus fréquents.

6 Moyens mis en œuvre

a) N° vert

Un numéro d'assistance psychologique appelé Filassistance est prévu par la mutuelle de l'entreprise. Par un simple appel téléphonique, le salarié peut bénéficier d'une écoute confidentielle et assurée par une équipe pluridisciplinaire composée de médecins, de psychologues et d'assistantes sociales. Cette plateforme d'écoute peut également orienter les salariés vers des professionnels en capacité d'assurer une prise en charge médico-psychologique.

b) Intégration des RPS dans les changements organisationnels

Le CHSCT est consulté sur tous les projets ou toutes les nouvelles organisations affectant les conditions de travail. Lorsque qu'un projet majeur d'implantation de nouveaux équipements, de fabrication de nouveaux produits, ou de mise en œuvre de nouvelle organisation intervient, un ou plusieurs membres du CHSCT sont invités à participer au groupe de travail mis en place. En leur qualité, les membres du CHSCT formés à l'évaluation des risques psychosociaux devront signaler les éventuels nouveaux risques résultant de ces changements.

c) Modification du règlement intérieur

Les dispositions de l'ANI 2010 concernant la violence au travail seront intégrées au règlement intérieur de notre entreprise.

d) Mise en œuvre d'un indicateur de santé mentale des salariés

A l'occasion des visites médicales périodiques, un questionnaire anonyme de santé mentale sera proposé aux salariés (annexe 4). Ils pourront, s'ils le souhaitent, discuter de leurs résultats avec le médecin du travail. Ils remettront ensuite leur questionnaire dans une urne. Les résultats seront ainsi analysés de façon collective et anonyme, ils permettront d'établir un indicateur continu de santé mentale. Celui-ci sera présenté annuellement au CHSCT et permettra de mesurer l'effet des actions correctives mises en œuvre dans le cadre de la prévention des risques psychosociaux.

Handwritten notes and initials in the bottom right corner: "NM JMC", "Ho", "JCB", "BS", "EM", "CD", "RD", "BE", "DU".

7 Dispositions relatives aux sociétés extérieures

Les salariés des sociétés prestataires de service ou sous-traitantes travaillant sur notre site peuvent être soumis à des situations de stress.

La détection et le traitement de ces situations de stress, qu'elles soient individuelles ou collectives, appartiennent à la hiérarchie prestataire de service ou sous-traitante.

Toutefois, la hiérarchie ou les représentants du personnel de notre entreprise peuvent être amenés à constater une situation de stress individuel ou collectif dans une équipe travaillant sur le site ; si la situation l'exige, la hiérarchie de la société de service ou sous-traitante est informée par écrit, par l'intermédiaire des ressources humaines.

Le médecin du travail et le service sécurité seront également mis en copie de l'information écrite faite à la hiérarchie de la société de service ou sous-traitante. Les médecins des deux établissements pourront ainsi si nécessaire, se concerter et prendre ensemble les mesures d'urgence qui s'imposent.

8 Dispositions diverses

a) Bilan d'application

Un bilan annuel d'application des dispositions du présent accord sera réalisé auprès des représentants participant à la négociation de cet accord (délégués syndicaux et membres élus du CHSCT).

b) Durée de l'accord

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée. Il pourra toutefois être révisé ou être dénoncé par l'une ou l'autre des parties signataires, dans les conditions prévues par la loi.

c) Modalités de dépôt

Conformément à l'article D.2231-2 du code du travail, le présent accord sera déposé par l'entreprise en deux exemplaires, auprès de la Direction Départementale du Travail de l'Emploi et de la Formation Professionnelle du lieu de signature dont une version sur support signée des parties et une version sur support électronique.

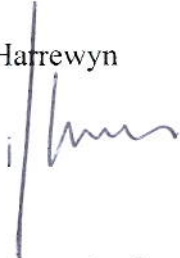
Un exemplaire sera adressé par l'entreprise au secrétariat-greffe du Conseil des Prud'hommes du lieu de signature.

JRC NM
HO JLB DP
BS Be
FM CD RU

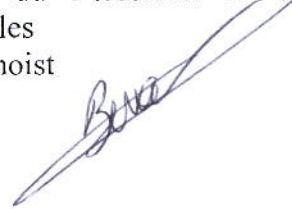
La Direction

Directeur des Ressources Humaines

P Harrewyn

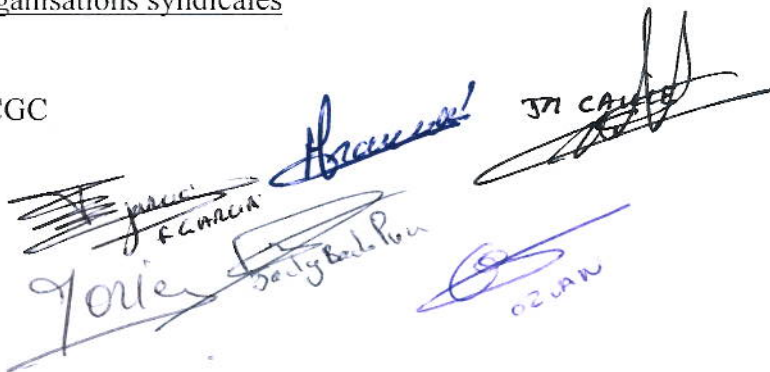


Chef du Personnel et des Relations
Sociales
C Benoist

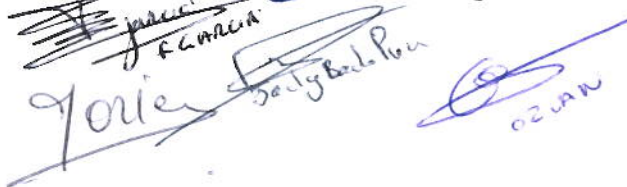


Les organisations syndicales

CFE-CGC




CFTC



CGT

UNSA



ANNEXES

Annexe 1 : plaquette d'information

Annexe 2 : plan de prévention et groupes de travail

Annexe 3 : fiche d'évaluation des risques psychosociaux

Annexe 4 : questionnaire de santé mentale (création d'un indicateur)

LES INTERLOCUTEURS EXTERIEURS :

➤ LE MEDECIN TRAITANT

Il est l'interlocuteur privilégié vers qui se tourner en cas de difficulté physique et/ou morale. Il est disponible et vous connaît.

➤ FIL ASSISTANCE

Un numéro d'assistance psychologique est à votre disposition. Par un simple appel au :

☎ 01 47 11 24 26

(Avec le code d'accès F86015)

Vous pouvez bénéficier d'une écoute confidentielle assurée par une équipe pluridisciplinaire composée de médecins, psychologues et assistantes sociales. Ces personnes peuvent également vous orienter vers des professionnels de la région pour une prise en charge adaptée.

➤ LA CONSULTATION DE PATHOLOGIE PROFESSIONNELLE

Ce service situé à l'hôpital Pellegrin permet une consultation avec un médecin ou un psychologue spécialisé dans les cas de harcèlements. Il est préférable que la sollicitation de ce dispositif soit initiée par le médecin du travail ou votre médecin traitant.

Contact : 05.56.79.61.65

➤ LE DEFENSEUR DES DROITS

Cette structure a pour mission de lutter contre les discriminations et les inégalités de traitement injustifiées.

Contact : 11 rue Saint-Georges 75009 Paris
Ou Maison de la Justice et du Droit, 2 place Ravezies
33300 Bordeaux, tel 05 56 11 27 10

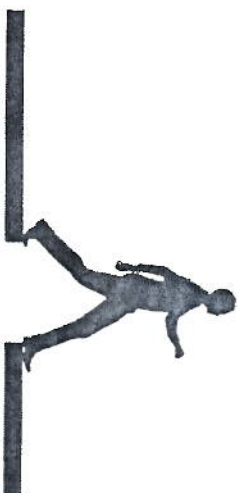
JE NE M'ISOLE PAS, J'EN PARLE A MON ENTOURAGE.

Cela n'est pas anodin et peut avoir un impact psychologique immédiat ou à plus long terme. N'hésitez pas à accepter le soutien des autres ni à demander un soutien auprès de l'entreprise ou du médecin du travail.

GUIDE PRATIQUE

Besoin d'aide?

(Souffrance au travail,
Mal-être au travail,
Difficultés familiales,
Conflit...)




FIRST AQUITAINE
INDUSTRIES

Handwritten notes and signatures:
410
MF
DM
R
SR
15
310
211

Quelques exemples de manifestations de la souffrance :

Physiologiques	Psychologiques	Comportementales
<ul style="list-style-type: none">• Fatigue• Douleur• Tension musculaire• Insomnie...	<ul style="list-style-type: none">• Anxiété, peur• Insatisfactions, ennui• Mal être• Humeur changeante• Perte de confiance en soi...	<ul style="list-style-type: none">• Relations difficiles avec sa hiérarchie, ses collègues, ou ses proches• Difficultés de concentration• Agressivité• Retard, absence• Consommation excessive de tranquillisants, tabac, alcool...

 Des effets sur l'organisme variables d'une personne à l'autre.

Ils peuvent vous écouter, répondre à vos questions, vous aider dans vos démarches....

AU SEIN DE L'ENTREPRISE :

Au quotidien :

➔ LES COLLEGUES, LA HIERARCHIE.

Ne sont-ils pas les premiers interlocuteurs vers qui vous tourner ?

Pour les problèmes relationnels dans l'entreprise:

➔ LES RESSOURCES HUMAINES
LES RELATIONS ATELIER
LE SERVICE FORMATION

Veillent à l'équilibre des rapports sociaux, ils vous aident dans la résolution des conflits, dans l'orientation de votre carrière professionnelle...

➔ LE COMITE DIVERSITE

Peut mettre en place une cellule d'écoute qui traite par la médiation toutes les plaintes déposées relatives au harcèlement et à la discrimination.
Voir la liste des contacts sur le panneau d'affichage

Pour les problèmes plus personnels :

Détresse, mal être physique, moral ou social

➔ Le SERVICE DE SANTE AU TRAVAIL :

Le médecin du travail et son équipe apportent un soutien médical, aident à rétablir des conditions de travail compatibles avec votre état de santé, vous orientent vers des professionnels ou des organismes adaptés.

Contacts : Médecin du travail (tel : 40 27)
Infirmierie (tel : 41 06)

Difficultés financières, sociales, de logement, divorce...

Elles permettent de répondre à une détresse psychologique, sociale ou économique :

➔ LA CELLULE SOCIALE

Contacts :
Relations Atelier : Mme Hineux (tel : 40 24)
Service du Personnel : Mlle Michoud (tel : 40 64)
Service Médical : Mlle Meyrand (tel : 41 06)

➔ LA COMMISSION D'AIDE SOCIALE DU CE

Contacts :
- D. Pujol Président (UNSA) - J.-C. Dehri (CFTC)
- R. Petitjean (CGT)
- P. Ganizate (CGT)

Pour toutes les problématiques relatives au travail:

➔ LES REPRESENTANTS DU PERSONNEL

Ils peuvent vous accompagner avec notamment :
- Les délégués du personnel
- Les délégués syndicaux
- Les membres du CHSCT

PLAN DE PREVENTION RPS

Sujet	Objectif du groupe de travail	Rappel des motivations du plan de prévention	Composition du groupe			Planification
			Volontaires rapporteur CHSCT	Syndical	Dir	Tère réunion
Document unique et évaluation	amélioration intégration RPS au document unique	Obligation légale. le document unique est le support qui permet aux salariés de connaître les risques auxquels ils s'exposent, mais aussi de fixer des priorités d'améliorations dans l'entreprise	Perpignan	Gassies Troyas Jeans Bourgogne	Latournerie Ribes	29/04/11 à 10h
Sources de soutien	formation des sources de soutien à la prévention des RPS : IRP, responsables hiérarchiques	Le soutien social est l'un des facteurs qui permet d'éviter/ de diminuer la souffrance morale au travail. Pour améliorer encore ce dernier, comment former les sources de soutien potentielles?	Bourgogne	Alix Petitjean Heuga	Maury	06/05/2011 à 9h
Departement logistique	analyse des conditions de travail perçues, du relationnel, de la reconnaissance	Le département logistique semble le plus en difficultés au regard des résultats de l'enquête de 2010, tant sur les conditions de travail perçues que sur les conséquences sur la santé des salariés	De Souza	Clauzure Rodrigue Bourgogne	Benoist Le Trequesser Andre	2/05/11 à 13h
TTH	analyse des conditions de travail perçues	Les salariés du TTH sont satisfaits de leur travail, ils ne souffrent pas plus qu'ailleurs moralement, mais ils perçoivent leurs conditions de travail de façon péjorative	Clauzure	Lopez Lambersend	Leconte Sabathier	2/05/11 à 8h30
Comportements hostiles, agressions, harcèlement	Communication à mettre en œuvre ? Quels recours pour les victimes ?	Les victimes déclarées d'agressions et de comportements hostiles sont nombreuses et plus fréquemment en souffrance que les autres salariés	Poujou	Troyas Garizate Destours Bachelier	Benoist Roulet Dubois	2/05/11 à 11h
Organisation atelier / fonction des TL	quels sont les problématiques des TL aujourd'hui? Clarifier leur positionnement dans l'organisation de demain	31 % des TL ayant répondu à l'enquête présentent des symptômes dépressifs. 52 % relèvent un déni de reconnaissance, 63% souffrent de comportements méprisants	Dessandre	Gontier Chavant Marzin Pujol	Gouguet Coste Przybylski	5/05/11 à 10h30
Mobilité	transferts GFT, besoin de personnel pour les racks, l'emballage...	la polyvalence concerne la grande majorité des ouvriers, celle-ci n'est pas un facteur de souffrance morale relevée par l'enquête 2010. Mais la mobilité exigée dans le cadre de notre restructuration est un risque important au regard des RPS	Francois	Alix Alauze Destours Ozcan	Maury Sicher Chies	4/05/11 à 13h
Assemblage	l'abstention à l'enquête est-elle un indicateur de souffrance? y a -t-il aujourd'hui une problématique particulière dans cette zone	Faible participation à l'enquête 2010, nécessité de vérifier l'absence de risque particulier à l'assemblage	Dehri	Dehri Garcia Philippe Ruiz Coutelle	Dubroca Le Trequesser	03/05/11 à 13h
Evaluation, reconnaissance	L'évaluation annuelle source de stress ? Comment améliorer l'objectivité perçue de l'évaluation?	L'évaluation et la reconnaissance n'ont pas de lien significatif avec l'état de santé moral des salariés selon l'enquête 2010. 62% des ouvriers estiment pour autant que l'évaluation n'est pas assez objective	Abrantes	Ozcan Chavant Roi Robin	Boldin Guerry	6/05/11 à 10h30

La tension au travail, facteur de souffrance sera questionnée au travers des groupes de travail TTH et Logistique

HF
343
6516
H
N
Z
J
P
R
M



FICHE DE RISQUE PSYCHOSOCIAL

Date d'enregistrement : _____ / _____ / _____
 Source de la demande : _____

IDENTIFICATION DU RISQUE
 (facteurs de risque - conséquences - phase de travail - population exposée)

EVALUATION INITIALE

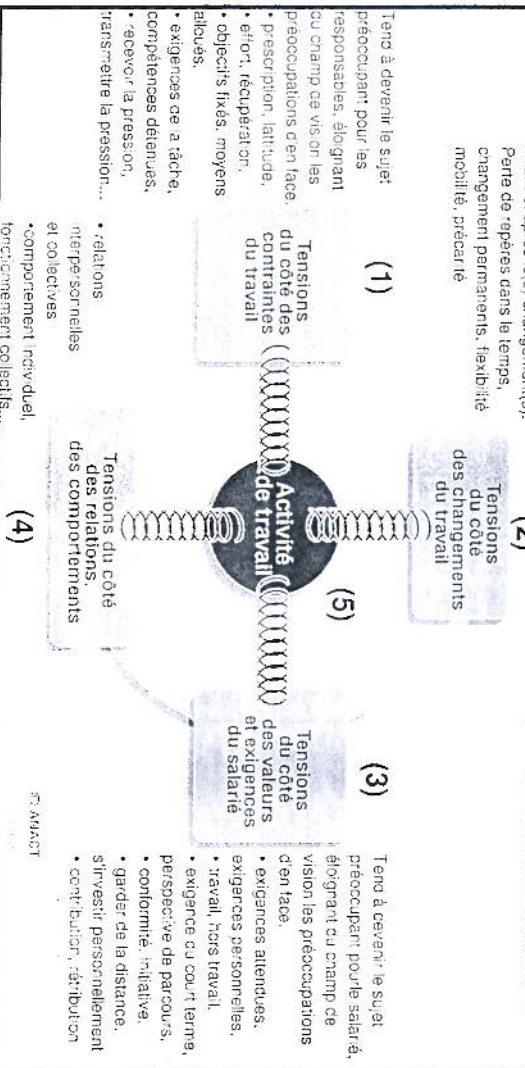
PERSONNES PRESENTES

ILOT CC

SITE/DEPT/ZONE

RESPONSABLE

CAUSES PROBABLES LES FACTEURS DE RISQUE



N°	causes probables de tension	cibles d'actions	TYPE A - B - C	actions de prévention A primaire - B secondaire - C tertiaire	responsable	EVRP
(1)		Actions sur la performance et l'organisation du travail				F= G= C=
(2)		Actions stratégiques d'accompagnement des changements				F= G= C=
(3)		Actions sur la santé, les RH et la qualité de vie au travail				F= G= C=
(4)		Actions sur le management et le dialogue social				F= G= C=

Handwritten notes: *APL 55 PM 12*

Fa

A Prévention primaire (approche par l'organisation) :

Identifier les situations de travail, afin de réduire, voire supprimer, les différents facteurs de risque

B Prévention secondaire (approche collective) :

s'adapter à une situation qu'on ne peut empêcher. Agir sur leurs conséquences, apprendre à les "gérer".

C Prévention tertiaire (approche individuelle) :

agir sur les dommages lorsque l'accident, ou le drame est survenu, pour éviter la récidive ou l'aggravation de la santé.

Probabilité :

Ce critère est défini en fonction des accidents et presque-accidents qui se sont produits dans le centre.

5 - Très fréquent

un accident ou presque-accident "similaire" se rencontre dans l'établissement plusieurs fois par an (idée d'une statistique significative à l'échelle de l'établissement)

4 - Fréquent

un accident ou presque-accident "similaire" se rencontre dans l'établissement en moyenne plus d'une fois par an. (idée d'une statistique qui a du sens à l'échelle de l'établissement)

3 - Moyen ou rare

Un accident ou presque accident "similaire" se rencontre à univa une l'asturcture en moyenne plus d'une fois par an. (idée d'une statistique qui prend du sens à l'échelle nationale)

2 - Faible

Un accident ou presque accident "similaire" ne se produit pas tous les ans dans l'ensemble de la structure.

1 - Très rare

Un accident ou presque accident "similaire" se produit pas très rarement.

Gravité :

Ce critère est défini du point de la personne et non de l'organisation

5 - Très grave

Les effets d'un tel accident pourraient, dans des circonstances défavorables, mettre en danger la vie ou l'intégrité - physique et mentale - de la victime de façon durable.

4 - Grave (ou significatif)

Les effets d'un tel accident pourraient, dans des circonstances défavorables, engendrer des dommages réversibles pour la victime, entraînant souvent des arrêts de travail.

3 - Moyen

Les effets d'un tel accident pourraient, dans des circonstances défavorables, engendrer des dommages faibles pour la victime, généralement sans arrêt de travail.

2 - Faible

La victime subit peu de dommage.

1 - Improbable

La victime ne subit pas de dommage.

LES CONSEQUENCES

Le stress

- stress aigu (ou ponctuel) : état qui va permettre l'adaptation à une contrainte
- stress chronique : état pathologique survenant en cas de déséquilibre prolongé vers à une exposition à des contraintes durables
- stress post-traumatique : pathologie caractérisée par un état anxieux permanent et la réviscence de l'événement traumatique initial

Le mal-être

état émotionnel négatif en lien avec un contexte organisationnel et relationnel instable et/ou dégradé (enquête sur l'avenir : perte de repères des salariés sur leur place dans l'organisation)

La souffrance au travail

forme plus aggravée par rapport au stress et au mal-être (situations de conflits voire de conflits enkyvés, comportements abusifs, mise à l'écart...)

état d'épuisement - burnout

épuisement physique et psychique conduisant au développement d'une image de soi et d'attitude négative, avec perte d'intérêt de ce qu'on réalise - état de stress chronique (épuisement émotionnel, désinvestissement de la relation, diminution de l'accomplissement personnel)

Le conflit

pas de solution, la situation se dégrade, intervention d'un tiers pour réguler et dépasser les évages

La violence

contrairement au conflit, la violence consiste à nier le droit de parole de l'autre et à vouloir lui imposer sa volonté par la force en portant atteinte à son intégrité physique (poussées, blessures), psychique (injure, agressions verbales, humiliations, discriminations...) violence externe ou interne

Le harcèlement - forme de violence interne

Loi de 2002 contre le harcèlement au travail (art L. 1151-1 et s) : moral ou sexuel (art L. 1153-1 et s) moral : stratégique, institutionnel, transversal ou horizontal, vertical

Le risque suicidaire

phénomène complexe - causes multifactoriels - attribuer uniquement au travail est excessif - aboutissement d'un processus

Risque	Gravité				
	1	2	3	4	5
1 - Improbable	1	2	3	4	5
2 - Faible ou rare	2	4	6	8	10
3 - Moyen ou rare	3	6	9	12	15
4 - Fréquent	4	8	12	16	20
5 - Très fréquent	5	10	15	20	25
	Risque insignifiant	Risque significatif	Risque élevé		

ETAT MORAL (questionnaire HAD de Zigmund AS et Snaith RT)

FONCTION : _____
Cost Center ou service : _____

Ce questionnaire anonyme a été conçu de façon à vous permettre d'exprimer ce que vous éprouvez sur le plan émotif.

Lisez chaque série de questions et soulignez la réponse qui exprime le mieux ce que vous avez éprouvé au cours de la semaine qui vient de s'écouler.

Ne vous attardez pas sur la réponse à faire: votre réaction immédiate à chaque question fournira probablement une meilleure indication de ce que vous éprouvez, qu'une réponse longuement méditée.

1 - Je me sens tendu ou énervé :

- 3 La plupart du temps
- 2 Souvent
- 1 De temps en temps
- 0 Jamais

2 - Je prends plaisir aux mêmes choses qu'autrefois :

- 0 Oui, tout autant
- 1 Pas autant
- 2 Un peu seulement
- 3 Presque plus du tout

3 - J'ai une sensation de peur comme si quelque chose d'horrible allait m'arriver :

- 3 Oui, très nettement
- 2 Oui, mais ce n'est pas trop grave
- 1 Un peu, mais cela ne m'inquiète pas
- 0 Pas du tout

4 - Je ris facilement et vois le bon côté des choses :

- 0 Autant que par le passé
- 1 Plus autant qu'avant
- 2 Vraiment moins qu'avant
- 3 Plus du tout

5 - Je me fais du souci :

- 3 Très souvent
- 2 Assez souvent
- 1 Occasionnellement
- 0 Très occasionnellement

6 - Je suis de bonne humeur :

- 3 Jamais
- 2 Rarement
- 1 Assez souvent
- 0 La plupart du temps

7 - Je peux rester tranquillement assis à ne rien faire et me sentir décontracté :

- 0 Oui, quoi qu'il arrive
- 1 Oui, en général
- 2 Rarement
- 3 Jamais

HO NM . JZ
BS
JCB
MF CG RM
DR

8 - J'ai l'impression de fonctionner au ralenti :

- 3 Presque toujours
- 2 Très souvent
- 1 Parfois
- 0 Jamais

9 - J'éprouve des sensations de peur et j'ai l'estomac noué:

- 0 Jamais
- 1 Parfois
- 2 Assez souvent
- 3 Très souvent

10 - Je ne m'intéresse plus à mon apparence :

- 3 Plus du tout
- 2 Je n'y accorde pas autant d'attention que je le devrais
- 1 Il se peut que je n'y fasse plus autant attention
- 0 J'y prête autant d'attention que par le passé

11 - J'ai la bougeotte et n'arrive pas à tenir en place :

- 3 Oui, c'est tout à fait le cas
- 2 Un peu
- 1 Pas tellement
- 0 Pas du tout

12 - Je me réjouis d'avance à l'idée de faire certaines choses :

- 0 Autant qu'avant
- 1 Un peu moins qu'avant
- 2 Bien moins qu'avant
- 3 Presque jamais

13 - J'éprouve des sensations soudaines de panique :

- 3 Vraiment très souvent
- 2 Assez souvent
- 1 Pas très souvent
- 0 Jamais

14 - Je peux prendre plaisir à un bon livre ou à une bonne émission radio ou de télévision :

- 0 Souvent
- 1 Parfois
- 2 Rarement
- 3 Très rarement

Vérifiez s'il vous plaît que vous avez répondu à toutes les questions.

En vous remerciant de votre participation