

**Accord d'Entreprise
Sur les Risques Psychosociaux
Novartis Pharma S.A.S**

Accord de Méthodologie

 vs

Entre les soussignées :

La Société Novartis Pharma S.A.S, dénommée « *la Société* »

Représentée par :

Odile Pincemaille, Directrice des Ressources Humaines

d'une part,

et

Les Organisations Syndicales soussignées:

C.F.D.T. représentée par Eric Barraud de Lagerie, agissant en qualité de Délégué Syndical Central

C.F.E. / C.G.C. représentée par Vincent SIRI, agissant en qualité de Délégué Syndical Central

C.F.T.C. représentée par Yves ASSORIN, agissant en qualité de Délégué Syndical Central

F.O. représentée par Jean Luc VAN CANEGHEM, agissant en qualité de Délégué Syndical Central

U.N.S.A/ S.N.P.A.D.V.M. représentée par Joël GREBIL, agissant en qualité de Délégué Syndical Central

d'autre part,

PREAMBULE

Dans le cadre d'une déclaration en date du 9 octobre 2009 du Ministre du Travail, les entreprises de plus de 1000 salariés ont été fortement invitées à engager des négociations sans attendre l'extension de l'accord interprofessionnel du 2 juillet 2008 sur le stress au travail.

Indépendamment et sans attendre cette déclaration, la Société Novartis Pharma et les Organisations Syndicales se sont engagées dans une démarche de gestion et de prévention du stress au travail et plus globalement des risques psychosociaux.

Au cours du premier trimestre 2009, la Société en concertation avec les partenaires sociaux a eu recours aux services d'un cabinet externe spécialisé aux fins de l'assister dans la réalisation d'un diagnostic au sein de la Société.

La réalisation de ce travail de diagnostic, la restitution des travaux et du plan d'action, ont été présentés au CHSCT de Rueil le 18 octobre 2011, et au CHSCT de Huningue le 21 février 2012.

Au-delà de ces actions mises en place, la Société entend inscrire sa démarche dans le temps au travers de deux volets que sont la prévention des risques et la gestion des risques lorsqu'ils surviennent.

Cet accord rend obligatoire la mise en place et le respect d'une méthodologie de diagnostic des risques psychosociaux, ainsi que la mise en œuvre et le suivi du plan d'action, pour prévenir et éliminer, dans la mesure du possible, les sources de risques psychosociaux.

A cet égard les signataires de l'accord soulignent que la prévention collective des risques psychosociaux s'inscrit dans la démarche globale de prévention des risques professionnels à laquelle la Direction est tenue en application des articles L.4121-1 et suivants du code du travail.

Il appartient donc à la Direction de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des salariés. Cette obligation couvre également les problèmes de stress au travail, dans la mesure où ils présentent un risque pour la santé et la sécurité.

La démarche volontariste du présent accord s'inscrit aussi nécessairement dans le cadre d'une approche pluridisciplinaire, associant l'ensemble des acteurs de l'entreprise concernés, notamment les services de santé au travail, dont le rôle et les actions dans l'environnement professionnel sont essentiels, les Organisations Syndicales, et les Instances Représentatives du Personnel.

A ce titre le Comité Hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail constitue, au regard de ses attributions, l'instance de concertation essentielle.

PLAN

TITRE 1

Champ d'application de l'accord	5
---------------------------------	---

TITRE 2

Définitions Génériques	5
------------------------	---

TITRE 3

Objet du présent accord	6
-------------------------	---

TITRE 4

Plan d'action	10
---------------	----

Chapitre 1 : La prévention des risques psychosociaux	10
--	----

Article 1 : Les différents acteurs de la prévention	10
---	----

Article 2 : Les outils de la prévention	12
---	----

Article 3 : Les moyens de la prévention	14
---	----

Chapitre 2 : Les mesures de gestion des risques	17
---	----

Article 1 : Procédure de signalement et de traitement des risques	17
---	----

Article 2 : Traitement des situations de crise	17
--	----

Article 3 : Recours à des moyens internes et externes de traitement des RPS	18
---	----

TITRE 5

Disposition générales	19
-----------------------	----

Article 1 : Entrée en vigueur et durée	19
--	----

Article 2 : Suivi de l'application	19
------------------------------------	----

Article 3 : Révision	19
----------------------	----

Article 4 : Dénonciation de l'accord	19
--------------------------------------	----

Article 5 : Formalités de dépôt	20
---------------------------------	----



TITRE 1 : CHAMP D'APPLICATION

Le présent accord concerne l'ensemble des salariés de la société Novartis Pharma quel que soit l'établissement concerné : Rueil et Huningue.
Chaque établissement déclinera les modalités d'application de cet accord.

TITRE 2 : DEFINITIONS GENERIQUES

Afin que les parties et tous les acteurs soient alignés sur l'acception des risques psychosociaux, Il est précisé ce que les parties entendent par risques psychosociaux, stress, harcèlement.

Les risques psychosociaux

Selon le Ministère du Travail : « Les risques psychosociaux recouvrent des risques professionnels qui portent atteinte à l'intégrité physique et à la santé mentale des salariés : stress, harcèlement, épuisement professionnel, violence au travail...

Ils peuvent entraîner des pathologies professionnelles telles que des dépressions, des maladies psychosomatiques, des problèmes de sommeil, mais aussi générer des troubles musculo-squelettiques, des maladies cardio-vasculaires, voire entraîner des accidents du travail ».

Les risques psychosociaux recouvrent :

- Les phénomènes d'anxiété, de stress, de dépression, de burn out (épuisement professionnel), de suicide ou de tentative de suicide
- Les violences externes et internes dont le harcèlement (moral et sexuel) et toutes formes de discrimination
- Les conduites addictives liées à ces différentes situations

Stress

Le présent accord retient pour l'application de ses stipulations les notions de stress et de stress au travail, telles qu'elles figurent à l'article 3 de l'accord interprofessionnel du 2 juillet 2008 :

« 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 de 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 de l'organisation du travail, l'environnement du travail, une mauvaise communication, etc. »

Harcèlement moral

Le harcèlement moral est défini à l'article L 1152-1 du code du travail tel que complété par la jurisprudence de la Cour de Cassation :

« Aucun salarié ne doit subir les agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation de ses conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel ».

Harcèlement sexuel

Le harcèlement sexuel est défini à l'article L1153-1 du code du travail :

« Les agissements de harcèlement de toute personne dans le but d'obtenir des faveurs de nature sexuelle à son profit ou au profit de tiers sont interdits ».

TITRE 3 : OBJET DU PRESENT ACCORD

Le présent accord a pour objet de fixer les engagements des parties dans le domaine de la prévention des risques psycho-sociaux et dans la gestion desdits risques.

Le présent accord a pour objet de fournir un cadre général qui permette de prévenir, de détecter, de limiter et de traiter les cas de stress au travail en :

- Augmentant la prise de conscience et la compréhension du stress au travail et des risques psychosociaux par l'entreprise, les salariés et leurs représentants
- Attirant leur attention sur les signes susceptibles d'indiquer des problèmes de stress au travail et ce, le plus précocement possible
- Encadrant la méthodologie de l'élaboration des diagnostics et des plans d'actions et de leurs suivis.

CHAPITRE 1 : LA METHODOLOGIE

La méthodologie déployée chez Novartis pour élaborer et consolider le diagnostic des risques psychosociaux est fondée sur l'identification et l'évaluation des facteurs de risque spécifiques susceptibles de porter atteinte à la santé des salariés. Elle ne cherche donc pas à évaluer l'intensité des effets des risques psychosociaux sur la santé, ce qui relève de la sphère du soin, mais bien à faire l'inventaire le plus exhaustif possible des facteurs inhérents aux situations de travail réelles rencontrées chez Novartis, d'en évaluer ensuite les conséquences possibles sur la santé des salariés pour, enfin, les hiérarchiser afin d'orienter le plan d'action.

Ce faisant, la méthodologie met en œuvre les préconisations de la circulaire DRT N°6 du 18 avril 2002 et se déploie autour de quatre axes principaux qui en assurent la cohérence et l'efficacité.

Article 1 - LA CONSTITUTION D'UN GROUPE D'EVALUATION

S'appuyant sur les préconisations de la circulaire DRT N°6 du 18 avril 2002, le groupe d'évaluation chez Novartis se veut :

- « pluridisciplinaire », pour croiser les expériences de métier et bénéficier également de celle des services spécialisés en santé au travail.

En pratique ce travail de réflexion a été réalisé par un groupe constitué de 2 représentants par Organisations Syndicales (dont 1 membre du CHSCT), des managers, des salariés d'horizon divers (assistante, DRRIE, DT, etc.), du Médecin du Travail, de l'infirmière, de représentants de la Direction des Ressources Humaines.

La Direction, les représentants du personnel, les salariés d'Huningue se sont inscrits dans cette même méthodologie.

« Favoriser le dialogue social » en intégrant l'expérience spécifique des représentants du personnel et notamment celle des CHSCT.

L'objectif n'étant pas de collationner des ressentis mais d'identifier et d'évaluer des facteurs de risque susceptibles de porter atteinte à la santé.

Une première réunion s'est tenue le 20 janvier 2010 aux fins de former les participants à l'identification et à l'évaluation des risques psychosociaux. Au total 12 réunions de travail ont eu lieu sur Rueil et 9 réunions de travail sur Huningue.

La restitution des travaux du Groupe de travail ainsi que le projet de plan d'action ont été présentés au CHSCT de Rueil le 18 octobre 2011 et le 21 février 2012 à Huningue.

Article 2 - L'ELABORATION DE REFERENCIELS DE FACTEURS DE RISQUES

Pour élaborer les référentiels de facteurs de risque, le groupe d'évaluation procède en deux temps.

Il contextualise d'abord plus d'une centaine de facteurs de risques classés en dix grandes familles définies comme suit :

- 1- L'environnement sociologique et démographique externe
- 2- L'environnement économique et géopolitique externe
- 3- L'entreprise
- 4- La Gestion des Ressources Humaines
- 5- Le climat social et représentation du personnel
- 6- Le métier
- 7- Le mode de management
- 8- L'équipe
- 9- Le manager
- 10- Le poste de travail

La contextualisation consiste à préciser les conditions d'exposition des salariés aux facteurs de risque identifiés en répondant aux questions :

Qui est exposé ? Où ? Quand ? Dans quelles conditions ? Pourquoi ? Pour quelles conséquences prévisibles ?

Une fois ce premier référentiel « large » des facteurs de risque réalisé, le groupe en extrait la vingtaine de facteurs les plus prégnants qui feront l'objet d'une évaluation spécifique en les classant en deux groupes :

Groupe 1 (G1) : les facteurs auxquels l'ensemble des salariés sont exposés par le fait qu'ils travaillent chez Novartis et qui sont évalués indépendamment des situations de travail

Groupe 2 (G2) : les facteurs à évaluer en situation de travail par Unité de travail
L'actualisation des référentiels se fait en tant que de besoin et au moins tous les ans.

Article 3 - LA DEFINITION DES UNITES DE TRAVAIL

Le groupe d'évaluation a retenu les Unités de Travail suivantes :

- Pour Rueil :

UT1 : VM Ville / VM Hôpital

UT2 : Attachés de Recherche Clinique / Medical Scientific Liaison / Key Account Manager

UT3 : Support administratif (achats – Rh – juridique – finances – communication – Services Généraux – Systèmes d'Informations - Formation)

UT4 : Support opérationnel (affaires cliniques / affaires réglementaires / Mkg – Ventes – analyse stratégique / market access)

UT 5 : Management (CPOLT – N-1/PEC – DR)

- Pour Huningue :

UT1 : Support-Administration (Rh – finances – communication – Systèmes d'Informations- IQP- SSE)
UT2 : Manufacturing-Technologie
UT3 : Qualité
UT4 : Ingénierie
UT5 : Logistique-Achats
UT6 : Unité d'Affaires Multi-Produits
UT7 : Unité d'Affaires Perfusion

Le suivi de la pertinence des Unités de Travail est confié à l'Observatoire de la santé au travail défini au titre IV, article 3.3 du présent accord.

Article 4 - L'ELABORATION D'UNE GRILLE D'EVALUATION

Evaluer un facteur de risque consiste à se prononcer sur son niveau de fréquence (ou de probabilité) et sur son niveau de gravité. La grille suivante caractérise quatre échelons, qui articulent, chacun, quatre niveaux de fréquence et de gravité :

Niveau 1 : risque émergent. L'intensité et la fréquence en sont faibles mais on commence à en parler

Niveau 2 : les facteurs de risques existent dans l'Unité de Travail. Ils touchent les salariés de façon sporadique ou bien ne concernent qu'une petite partie de l'équipe

Niveau 3 : les facteurs de risques sont manifestes. Les salariés en parlent de façon récurrente et s'en plaignent de façon forte et/ou majoritaire

Niveau 4 : les facteurs de risques se manifestent de façon permanente, concernent une large majorité de salariés dans l'Unité de Travail et deviennent difficilement supportables.

L'Observatoire de la Santé se prononcera sur le niveau à affecter à chacun des facteurs de risque retenus pour les groupes G1 et G2.

CHAPITRE 2 : LE PLAN D'ACTION LIE AU DIAGNOSTIC DES FACTEURS DE RISQUE

Les résultats du diagnostic et de l'évaluation des risques psychosociaux établis dans les conditions fixées au chapitre 1 de l'accord ont abouti à la réalisation d'un plan d'actions présenté et validé en CHSCT le 18 octobre 2011 à Rueil et le 21 février 2012 à Huningue.

Le plan d'action vise à prévenir et éliminer, dans la mesure du possible, les facteurs de risques identifiés et évalués dans le diagnostic des risques psycho-sociaux.

Il est structuré selon les axes suivants :

Les mesures relevant principalement de l'organisation du travail et celles relevant principalement du management (segmentation par la nature des mesures proposées).

Les mesures qui peuvent être prises directement au niveau des Unités de Travail, celles qui relèvent de l'établissement, celles qui relèvent de l'entreprise et celles qui relèvent du groupe (segmentation par le niveau de responsabilité).

Elles sont mises en œuvre soit sous la forme de mesures spécifiques concernant les risques psychosociaux identifiés, soit dans le cadre d'une politique intégrée et globale de protection de la santé des salariés prévoyant des actions de prévention et, si nécessaire, des actions correctives.

Il peut s'agir de mesures à effets rapides et ou de mesures dont les effets ne sont attendus qu'à moyen terme.

Le plan d'action fait l'objet d'un suivi annuel confié à l'observatoire de la santé au travail.

A ce titre, il peut être complété en tant que besoin, par des mesures spécifiques ou si une source de stress est révélée par une situation ou une circonstance particulière survenue postérieurement à son élaboration.

Conformément à la loi du 31 décembre 1991, et à la circulaire DRT N°6 du 18 avril 2002 le plan d'action comprend des mesures d'information, de formation et d'adaptation des situations de travail.

Ce plan d'action, lié au Document Unique d'Evaluation des risques professionnels s'incorpore également au rapport annuel de la Médecine du Travail sur lequel le CHSCT est consulté chaque année.

TITRE 4 : PLAN D'ACTION

CHAPITRE 1 : LA PREVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

L'amélioration de la prévention des risques psychosociaux est un facteur déterminant qui contribue à une meilleure santé physique et mentale des salariés.

L'entreprise s'engage à mettre en œuvre toutes les actions et les plans pour prévenir et traiter les risques psychosociaux.

Article 1 – LES DIFFERENTS ACTEURS DE LA PREVENTION

La prévention collective des risques psychosociaux n'a de sens et d'efficacité que si l'ensemble des acteurs de l'entreprise y sont associés, dans le cadre d'une approche nécessairement pluridisciplinaire, intégrant, selon les situations, les caractéristiques et les organisations, ainsi que les effectifs de l'entreprise : la Direction, le CHSCT, les Instances Représentatives du Personnel, l'Encadrement, le Pôle SSE, le salarié, et les services de santé au travail.



La Direction pourra recourir, si besoin, à l'appui d'organismes externes spécialisés, après concertation avec les CHSCT.

La Direction

La Direction s'engage à mettre en œuvre des plans d'actions, pour prévenir, traiter les situations génératrices de tensions et apporter le soutien nécessaire aux salariés concernés.

La Direction fera la promotion des bonnes pratiques réduisant les risques psychosociaux.

Le CHSCT

Le Comité d'Hygiène et de Sécurité et des Conditions de Travail constitue l'instance essentielle au regard des attributions qui lui sont reconnues par la loi en matière de contribution à la protection de la santé physique et mentale des salariés, et à l'amélioration des conditions de travail.

Il est étroitement et régulièrement associé à l'élaboration du document unique, et des plans d'actions dont il est force de propositions.

Les Instances Représentatives du Personnel

Les instances représentatives du personnel jouent un rôle essentiel dans la prévention des risques psychosociaux, et notamment par le canal d'information qu'ils représentent.

Le pôle SSE

Il appartient au pôle SSE de suivre et de contrôler les actions de sécurité, d'hygiène, et de santé, et ce, conformément aux politiques préventives du groupe, et en lien avec le CHSCT.

Relai privilégié dans l'identification des risques professionnels, il est sensibilisé à la démarche de prévention de ces risques par le biais de la mise en place d'éventuelles actions de formation et politiques adaptées.

Le service de santé au travail

Le service de santé au travail joue un rôle préventif en vue d'éviter toute altération de la santé des salariés du fait de leur travail, notamment dans le cadre des différents examens médicaux périodiques et complémentaires prévus par la réglementation, ainsi que les différents examens médicaux à l'initiative de l'employeur et des salariés.

Le service médical par les actions de l'infirmière et du médecin du travail est un lieu privilégié d'accueil et d'écoute des salariés. Il est rappelé que l'infirmière et le médecin du travail sont tenus par le secret médical.

Dans le respect de leurs indépendances techniques, l'infirmière et le médecin du travail décident de la nature du suivi qu'ils souhaitent mettre en œuvre pour accompagner les salariés en difficulté dont ils ont la charge.

L'anonymat du salarié sera préservé, sauf accord écrit du salarié, le médecin du travail pourra partager avec la RH.

Le service médical a également un rôle d'interface avec les médecins du travail dans le suivi et la prévention des salariés itinérants, dans le traitement des risques psychosociaux.

L'Encadrement

Il appartient à l'encadrement d'être partie prenante dans la prévention et la gestion des risques psychosociaux au sein de l'entreprise. Il se doit dans ce cadre de participer activement aux mesures mises en œuvre par la Direction.

Il lui appartient également de signaler auprès de la Direction des ressources humaines, des partenaires sociaux, du service de santé au travail, tout fait qui serait de nature à faire émerger potentiellement un risque psychosocial.

De même, il se doit dans son comportement et l'attitude adoptés au travail de respecter la dignité de la personne humaine.

Le Salarié

Tout salarié, et quel que soit son niveau hiérarchique, est partie prenante de la prévention des risques. Il se doit dans ce cadre de participer activement aux mesures mises en œuvre par la Direction.

Il peut également signaler auprès de la Direction des Ressources Humaines, de son manager ou auprès des partenaires sociaux, du CHSCT, des services de santé au travail, toute situation faisant émerger un risque psychosocial qu'il soit personnellement concerné ou l'un de ses collègues de travail.

De même, le salarié se doit dans son comportement et l'attitude adoptés au travail de respecter la dignité de la personne humaine.

Article 2 – LES OUTILS DE LA PREVENTION

Article 2-1 Document unique d'évaluation des risques

Le Document unique d'évaluation des risques permet d'identifier les risques propres à l'environnement de travail au sein de l'entreprise, dont les risques psychosociaux, et permet ainsi d'élaborer le diagnostic santé au travail de l'entreprise. Il est cadré



règlementairement par le Décret du 5 novembre 2001 et par la Circulaire n°6 DRT du 18 avril 2002.

L'identification des facteurs de risques psychosociaux ainsi que leur évaluation par unité de travail ont été confiées, conformément à la réglementation précitée à un groupe de travail pluridisciplinaire, articulant les différents niveaux hiérarchiques et associant largement les représentants du personnel et en particulier les membres du CHSCT.

Le document unique est actualisé tous les ans et mis à la disposition des acteurs internes et externes de l'entreprise dans les conditions fixées réglementairement.

Ce travail s'est déroulé pendant l'année 2010/2011 avec l'appui d'un Cabinet externe spécialisé, et il s'est achevé en septembre 2011 par l'actualisation du document unique et l'élaboration d'une proposition de plan d'action associée, qui a été présentée au CHSCT de Rueil le 18 octobre 2011 et le 21 février 2012 pour Huningue.

La même démarche a été conduite sur le site d'Huningue.

Cette démarche de diagnostic s'est appuyée sur la circulaire du 18 octobre 2002.

Article 2-2 Information et formation

La compréhension de ce que sont les risques psychosociaux et leurs différentes formes de manifestation s'avère extrêmement importante à tous les niveaux de l'organisation pour permettre à chacun d'être acteur dans la prévention.

Des modules de formation ont été mis en œuvre par la Direction depuis l'année 2009 et se poursuivent afin que l'ensemble des managers ainsi que les membres du CHSCT soient formés.

De même, la Direction s'engage à ce que lors du renouvellement des mandats des membres du CHSCT, toute personne nouvellement élue n'ayant pas bénéficié par le passé de ce type de formation soit formé et sensibilisé sur la question.

Les formations seront dispensées par un organisme externe spécialisé, choisi par consensus entre l'employeur et le CHSCT.

Le financement de ces formations reste à la charge de l'entreprise.

Elles sont distinctes des formations que les membres du CHSCT reçoivent dans les conditions fixées par les articles L 4614-14 et suivants du code du travail.

Article 2-3 Bilan annuel de la médecine du travail

Le bilan annuel de la médecine du travail s'avère également une source d'information utile pour la Direction et le CHSCT.

[Handwritten signatures and initials]

Le médecin du travail établit son rapport annuel d'activité afin de pouvoir bénéficier également des informations contenues dans ce rapport pour établir son plan de prévention des risques.

Article 2-4 Suivi des indicateurs

La mise en place d'indicateurs vise à mesurer les situations pouvant relever la présence des risques psychosociaux dans le groupe lié au travail et à en prévenir les causes et effets.

Ces indicateurs sont complétés par ceux relatifs à la situation de l'entreprise en matière de santé et sécurité des salariés d'une part, et aux mouvements de personnel, d'autre part, tels que :

- Absentéisme : Taux, fréquence, durée des absences,
- Accidents du travail : taux de fréquence et de gravité, cause des accidents
- Maladies professionnelles : Taux de fréquence, cause des maladies
- Activité du service santé au travail : Nombre et fréquence des examens médicaux périodiques et complémentaires, nombre d'avis d'inaptitude totale ou partielle, visites de pré-reprise
- Rotation du personnel

La Direction s'engage à mettre en place un suivi des indicateurs usuels de climat social.

Le suivi de ces indicateurs fera l'objet d'un tableau de bord du suivi des résultats sur l'année écoulée et sur les deux années antérieures, afin de permettre l'observation de la variation dans le temps de ces derniers.

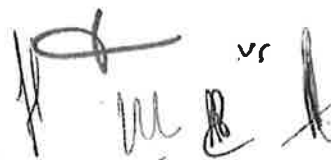
Les indicateurs seront complétés par ceux relatifs à l'emploi, aux conditions d'hygiène et de sécurité et aux autres conditions de travail figurant dans le Bilan Social et dans le rapport annuel d'activité du médecin du travail présenté au CHSCT dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.

Article 3 - LES MOYENS DE LA PREVENTION

Article 3-1 : Creation d'un observatoire de la sante au travail

Les parties conviennent de se doter d'un Observatoire des Risques Psychosociaux en charge de s'assurer du suivi de l'évaluation des risques professionnels pour la santé et la sécurité des salariés de l'entreprise, et des mesures en-cours et à venir.

Les parties conviennent que l'établissement d'Huningue sera doté d'un observatoire des Risques Psychosociaux propre, et en charge de s'assurer du suivi d'évaluation des risques.



Article 3-2 : Composition

Les parties conviennent que l'observatoire sera composé conformément aux recommandations de la circulaire n°6 de la DRT du 18 avril 2002, c'est à dire de façon pluridisciplinaire, en articulant les niveaux hiérarchiques et de manière à favoriser le

dialogue social. Il comprendra au maximum 16 membres en privilégiant, dans sa désignation, les membres qui ont participé au diagnostic et à l'actualisation du document unique.

Pour Rueil : Les parties conviennent que l'observatoire comprendra :

- Le DRH ou son représentant
- Le secrétaire et secrétaire adjoint du CHSCT
- Le Responsable du Pôle SSE
- L'Infirmière
- Le médecin de santé au travail
- 2 membres par Organisation Syndicale en privilégiant les membres issus du groupe de travail
- 1 ou 2 BPRH en qualité d'invités

Pour Huningue : Les parties conviennent que l'observatoire comprendra :

- Le DRH ou son représentant
- Le Responsable du Pôle SSE
- L'Infirmière et/ou Le médecin de santé au travail
- 2 membres du CHSCT du groupe de travail
- Un représentant de chaque Unité de Travail
- Le secrétaire du CHSCT

Article 3-3 Missions

Les missions confiées à l'Observatoire sont les suivantes :

- Poursuivre l'actualisation annuelle du document unique sur la partie des risques psychosociaux
- Suivre les indicateurs pertinents sur la base des travaux du groupe de travail
- Suivre l'application des mesures inscrites dans le plan d'actions.
- Proposer de nouvelles mesures à inscrire au plan d'actions en fonction des évolutions constatées.
- Le suivi de la pertinence des Unités de Travail
- Le suivi du niveau de la grille d'évaluation les groupes G1 et G2



Ces missions menées en amont par l'observatoire ne se confondent pas avec les champs de compétences des institutions représentatives du personnel qui conservent toute latitude pour rendre leur avis dans les domaines sur lesquels elles doivent être consultées.

Article 3-4 Fonctionnement

L'observatoire est présidé par le DRH ou en son absence par son représentant dûment désigné et communiqué aux membres de cet observatoire.

L'observatoire se réunit deux fois par an en réunion plénière sur convocation de son Président, adressée 15 jours à l'avance. Des réunions extraordinaires peuvent être convoquées à la demande du Président ou à celle de la majorité des membres qui le composent en cas de survenance d'un risque.

La réunion extraordinaire se tiendra dans les plus brefs délais à compter de la demande de convocation.

Les débats seront enregistrés.

Il a été convenu entre les membres de l'observatoire et la Direction, que l'enregistrement des séances est assorti d'un certain nombre de réserves suivantes : le président de l'observatoire peut également enregistrer les débats selon les mêmes modalités ; l'audition des bandes devra être réservée aux membres de l'observatoire et au président ; les enregistrements devront être détruits après l'adoption du PV ; les informations confidentielles ne devront pas être enregistrées. Une fois approuvé par l'observatoire il est transmis pour information au CHSCT.

Pour Huningue

L'observatoire est présidé par le DRH de l'établissement ou par son représentant dûment désigné et communiqué aux membres de cette commission.

L'observatoire se réunira pour 2012 une fois par trimestre sur convocation de son Président, adressée 15 jours à l'avance.

Chaque année un planning des réunions sera proposé par le président discuté avec les membres de l'observatoire et validé par le CHSCT.

Chaque réunion de l'observatoire donnera lieu à une synthèse présenté pour information au CHSCT.

Le temps passé en réunion est considéré comme temps de travail effectif. Les frais de déplacement et repas sont pris en charge par l'entreprise, sur présentation de justificatifs, dans les mêmes conditions que les réunions de représentant du personnel.

Les membres de l'observatoire sont tenus à une obligation de discrétion voire de secret à l'égard des informations présentant un caractère confidentiel.

Sont à considérer notamment comme présentant un caractère confidentiel toute information relative :



- Aux rémunérations,
- A la vie privée,
- Au contrat de travail,
- Aux conclusions médicales,
- Et toute autre information présentée comme telle par le président ou son représentant.
- Et toutes autres informations présentées comme telles lors de la réunion

CHAPITRE 2 : LES MESURES DE GESTION DES RISQUES

Dès qu'un problème de risque psychosocial est identifié, une action doit être entreprise pour trouver une solution. La responsabilité de déterminer les mesures appropriées incombe à l'employeur et aux instances représentatives du personnel. Les mesures peuvent être individuelles et/ou collectives. Elles peuvent être mises en œuvre sous la forme de mesures spécifiques visant les facteurs de stress identifiés ou dans le cadre d'une politique intégrée.

Article 1 – PROCEDURE DE SIGNALEMENT ET DE TRAITEMENT DES RISQUES

Les salariés qui se sentent en situation de souffrance avérée doivent pouvoir signaler leur situation au travers d'un dispositif efficace et dans lequel ils ont confiance. De même, le management doit connaître la conduite à tenir et les démarches à entreprendre pour faire face à une situation de souffrance au travail déclarée par un salarié, un responsable hiérarchique ou un représentant du personnel.

Dans ce cadre, la Direction s'engage à établir une procédure interne de signalement des risques et de traitement du signalement. Au-delà de l'établissement de cette procédure, la Direction s'engage à assurer la traçabilité des mesures voire des actions menées par la Direction suite au signalement.

La procédure ainsi élaborée par la Direction et complétée sera présentée en CHSCT puis diffusée et affichée sous un item spécifique intitulé « les risques psycho-sociaux ».

Article 2 – TRAITEMENT DES SITUATIONS DE CRISE

Le traitement de la situation de crise vise les situations où un risque grave est survenu ou dans le cadre d'un danger imminent.

Une cellule de crise composée de l'infirmière, du médecin du travail, du responsable SSE, de la DRH, du secrétaire, ou secrétaire adjoint du CHSCT sera compétente pour prendre en charge les premières mesures d'urgence en ce qui concerne l'accompagnement des présumées victimes et de leur famille

Article 3 - RECOURS A DES MOYENS INTERNES ET EXTERNES DE TRAITEMENT DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Article 3-1 Recours à une psychologue du travail

Il a été mis en place la possibilité de recourir à l'assistance d'une psychologue du travail, pour écouter, soutenir, accompagner les salariés qui le souhaitent dans le cadre de consultations individuelles à l'extérieur de l'entreprise.

Elle est liée, dans l'exercice de ses fonctions, par le secret professionnel et le respect de l'anonymat.

Article 3-2 Recours à une d'assistance psychologique

La Direction a mis en place la possibilité d'accès des salariés à une ligne d'écoute psychologique accessible 24/24 et 7 jours sur 7 leur permettant d'être en contact avec des psychologues formés au soutien et à l'accompagnement.

Cette ligne d'écoute préserve le secret professionnel et le respect de l'anonymat.

Article 3-3 Recours à une assistante sociale

La Direction a mis en place la possibilité de recourir aux services d'une Assistante Sociale

Elle a pour mission : d'accompagner les salariés qui le souhaitent dans les changements qu'ils vivent, tant professionnels que personnels, afin de mieux s'adapter à leur nouvelle situation.

Dans ce contexte elle écoute, conseil, accompagne, aide et oriente les salariés qui le souhaite vers les organismes compétents, établit les relations qui seraient nécessaires avec le service de santé au travail pour les démarches administratives liées aux problèmes de santé ou de handicap.

L'assistante sociale n'intervient qu'auprès des salariés qui en font la demande.

Elle est liée, dans l'exercice de ses fonctions, par le secret professionnel et le respect de l'anonymat.

La prise en charge de cette assistance est assurée par l'entreprise.

Article 3-4 Recours à une ergonomiste

La Direction met en place la possibilité de recourir au service d'une ergonomiste pour les salariés qui le souhaitent, afin d'aménager les postes de travail.



La Direction prend toutes les dispositions permettant d'informer les salariés de la mise en œuvre de ces différentes formes d'appui et des modalités d'accès qui leurs sont ouvertes.

TITRE IV : DISPOSITIONS GENERALES

Article 1 - ENTREE EN VIGUEUR ET DUREE

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée. Il entrera en vigueur à compter du 1^{er} jour du premier mois qui suivra son dépôt auprès des services compétents de la Direction Régional des Entreprises de la Concurrence de la Consommation, du Travail et de l'Emploi (DIRECCTE)

Article 2 - SUVI DE L'APPLICATION DE L'ACCORD

Tous les trois ans, les parties conviennent de se rencontrer pour effectuer un bilan global des actions engagées et prévoir les mesures d'ajustement nécessaires, par voie d'avenant d'Accord. Les parties signataires conviennent de se rencontrer si de nouveaux dispositifs légaux, réglementaires ou conventionnels relatifs aux risques psychosociaux sont définis et nécessitent une évolution de ce présent Accord.

Article 3 - REVISION

Tout signataire du présent accord ou toute Organisation Syndicale y ayant adhéré postérieurement à sa signature peut demander aux autres parties signataires l'organisation d'une réunion en vue d'une éventuelle révision de l'accord.

La demande de révision doit être formulée par lettre recommandée avec accusé de réception en joignant un projet d'avenant et les raisons qui justifient une telle demande de révision. Sous réserve que le courrier de demande de révision comporte bien la motivation de la demande de révision et le projet d'avenant, la Direction convoquera les organisations syndicales signataires et les organisations représentatives non signataires à une réunion de négociation qui se tiendra dans les quatre mois au plus tard suivant la réception de la demande.

Toute révision éventuelle du présent accord fait l'objet de la conclusion d'un avenant écrit soumis aux mêmes règles de dépôt et de publicité du présent accord.

Article 4 - DENONCIATION DE L'ACCORD

Le présent accord peut être dénoncé par l'une ou l'autre des parties signataires postérieurement à sa signature, conformément aux dispositions de l'Article L.2261-9 du code du travail.

La dénonciation est notifiée par écrit à chacune des autres parties signataires et déposée auprès des services compétents de la Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi (DIRECCTE).

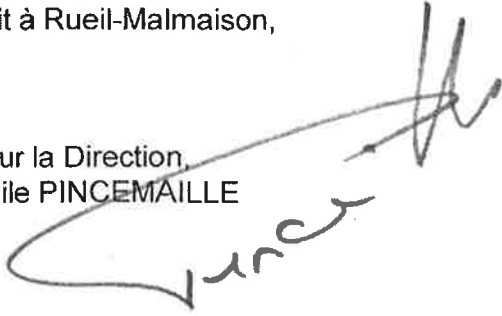


Article 5 - FORMALITES DE DEPOT

Le présent accord est déposé, dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur auprès des services compétents de la Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi (DIRECCTE), un exemplaire étant par ailleurs remis au Greffe du Conseil de Prud'hommes de Nanterre.

Fait à Rueil-Malmaison,

Pour la Direction,
Odile PINCEMAILLE



Pour la C.F.E./C.G.C.,

Vincent SIAI



Pour U.N.S.A. / S.N.P.A.D.V.M

Despharmaceutica

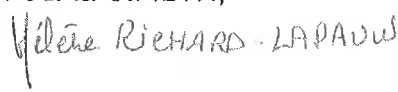


Le 29 février 2012

en 10 exemplaires originaux

Pour la C.F.D.T.,

Vilène RICHARD-LAPAUW



Pour la C.F.T.C.,

P. REGLEY



Pour F.O

