

ACCORD SUR LA SANTE AU TRAVAIL

PREAMBULE.....	3
I- Cadre de l'accord.....	4
1.1 Son objet :.....	4
1.2 Son champ d'application :.....	4
II- Pluralité des acteurs : leurs rôle et missions :.....	4
2.1 Acteurs internes :.....	4
2.2 Acteurs externes :.....	7
2.3 Fonctionnement entre les acteurs :.....	8
III- Une identification claire des risques dans notre activité pour une politique de prévention adéquate	8
3.1 Facteurs de risques liés aux installations et équipements.....	9
3.2 Facteurs de risques liés à l'activité.....	9
3.3 Facteurs de risques psychosociaux	10
3.4 Facteurs de risques sanitaires et cardio-vasculaires	10
IV- Un accord pour répondre aux situations de travail du salarié porteuses de risques.....	11
4.1 Intégration dans l'entreprise	11
4.2 Se déplacer en clientèle dans le cadre d'une mission	12
4.3 Démarrage d'une mission	13
4.4 Assistance technique chez le client.....	13
4.5 Travail en mode forfait	14
4.6 Missions à l'étranger	14
4.7 Travail de nuit	14
4.8 Travail posté	15
4.9 Travail par téléphone	15
4.10 Télétravail	16
4.11 Fonctions support.....	16
4.12 Situations de vente.....	17
4.13 Période d'inter-contrat	17
4.14 Evaluation et restitution.....	17
4.15 Situation d'encadrement.....	18
4.16 Changement organisationnel	18
4.17 Reprise d'activité.....	19
4.18 Temps partiel	20
4.19 Salariés en forfait jours.....	20
4.20 Eloignement du domicile	21
V- Gouvernance :.....	21
5.1 Principes de gouvernance	21
5.2 Le comité de pilotage sur la santé au travail	21
5.3 Indicateurs clés.....	22

VI-	Moyens mis en œuvre et mesures d'accompagnement :	23
6.1	Les documents réglementaires et obligatoires	23
6.2	Les actions de formation et d'accompagnement	24
6.3	Les dispositifs d'alerte	25
6.4	Expression des salariés	25
VII-	Communication sur l'accord santé au travail.....	26
VIII-	Durée et modalités de suivi de l'accord.....	26
8.1	Durée de l'accord	26
8.2	Date d'entrée en application.....	26
8.3	Dénonciation de l'accord	26
IX-	Dépôt et publicité	26
	ANNEXE 1- Prévention et principales définitions	28
	ANNEXE 2- Analyse des risques liés aux déplacements en clientèle	31
	ANNEXE 3- Les dispositifs d'alerte	32
	ANNEXE 4- Vade-mecum de l'accord Santé au Travail	34

AE
 H n° 20

PREAMBULE

La protection de la santé et la sécurité des salariés relèvent de la responsabilité de l'employeur, néanmoins le dialogue social doit contribuer à une meilleure compréhension des risques et à un partage sur les moyens à mettre en œuvre.

Pour la négociation du présent accord, différents documents ont été pris en compte dont l'étude de l'ADESATT (Association D'Etude et de Suivi de l'Aménagement du Temps de Travail dans les métiers du savoir) réalisée au niveau de la branche, l'accord du 19 février 2013 relatif à la santé et aux risques psychosociaux pour la branche des bureaux d'études techniques, cabinets d'ingénieurs-conseils IDCC 1486, l'Accord National Interprofessionnel sur le stress du 2 juillet 2008 et le Plan de Santé au Travail 2010-2014 défini par le Ministère du Travail, de l'Emploi, de la Formation Professionnelle et du Dialogue Social.

Au sein de l'UES Capgemini, les problématiques de santé, sécurité et conditions de vie au travail ont, depuis 2008, fait l'objet de nombreuses concertations, études et rapports.

En premier lieu, un accord, signé le 4 février 2008, a déterminé la création d'un observatoire de santé, d'hygiène et de sécurité au travail au sein de l'UES Capgemini basé sur le dialogue social. Sa vocation était de définir paritairement les thèmes de prévention sur lesquels développer des actions prioritaires. Deux axes ont alors été privilégiés, dans la lignée des résultats de l'enquête « Baromètre Santé Travail » menée au niveau de la branche en 2007 : organisation de forums de sensibilisation sur les TMS (troubles musculo-squelettiques) et formation des présidents CHSCT et DRH sur le stress.

En second lieu, la réalisation d'une étude sur les risques psychosociaux en 2009 et 2010 et la création d'un groupe de travail sur le stress et les RPS au niveau de l'UES Capgemini ont été initiés par la Direction. Parallèlement, les CHSCT ont lancé des commissions RPS et des groupes de travail ont été créés dans certaines entités donnant naissance à des chartes ou documents de référence sur le sujet.

D'autres accords, tels ceux sur l'égalité professionnelle hommes-femmes ou sur le télétravail, témoignent déjà de réflexions sur une démarche visant à promouvoir la qualité de vie au travail.

Le présent accord permet de traduire dans un même document la volonté partagée entre la Direction de l'UES et les organisations syndicales sur la santé au travail. A partir des différentes initiatives menées jusqu'alors, il s'agit de se doter d'un cadre structurant pour développer la prévention.

La santé et la sécurité supposent la participation de chacun quels que soient son rôle et son niveau hiérarchique dans l'entreprise. A titre d'exemple, nous pouvons tous développer une attention particulière sur la qualité des relations interpersonnelles, remonter une alerte sur des situations de stress perçues ou vécues.

La mise en place de mesures de prévention relève bien de la responsabilité de l'employeur, il ne peut cependant les mettre en œuvre sans le concours des instances représentatives du personnel et le relais de chaque salarié.

Dans ce but, la Direction de l'UES et les délégués des organisations syndicales représentatives se sont rencontrés à onze reprises entre le 27 novembre 2012 et le 8 octobre 2013 afin de définir ensemble l'objet et le contenu du présent accord.

Cet accord traduit une réflexion conjointe autour de :

- la définition des rôles et missions de chaque acteur œuvrant pour la préservation de la santé au travail
- des solutions préconisées face à des situations précises vécues dans le cadre spécifique de notre activité
- des moyens sur lesquels s'appuyer et des mesures de prévention et d'accompagnement retenues dans le but de favoriser le « mieux vivre » au travail

En conséquence, les parties s'engagent à promouvoir et à mettre en place, dans l'ensemble des entités de l'UES Capgemini, le présent accord.

I- Cadre de l'accord :

1.1 – Son objet :

Le présent accord a pour objet :

- D'informer sur les types et la nature des risques professionnels et développer les actions nécessaires pour les prévenir et préserver la santé de chacun
- D'intégrer la prévention des risques professionnels dans l'activité quotidienne, passant par une implication à tous les niveaux hiérarchiques. Cette intégration sera sous-tendue par l'analyse des risques dans diverses situations de travail telles que référencées dans le présent accord
- De définir une gouvernance de la santé au travail au sein de l'UES Capgemini

1.2 – Son champ d'application :

Le présent accord s'applique à l'ensemble des salariés de l'UES Capgemini.

Pour rappel, celle-ci se compose, à ce jour, des entités juridiques suivantes :

- Capgemini Consulting
- Capgemini France
- Capgemini Outsourcing Services / OS Electric
- Capgemini Service / Université / Gouvieux
- Capgemini Technology Services
- Prosodie
- Sogeti France / Sogeti Corporate Services
- Sogeti High Tech

II- Pluralité des acteurs : leurs rôle et missions :

2.1 - Acteurs internes :

2.1.1 La Direction :

* Rôle : elle est responsable et a des obligations de résultats. Son implication est primordiale dans la prise de conscience et la réduction des risques, notamment les risques psychosociaux.

* Missions et périmètre d'actions : elle sensibilise et forme le corps managérial pour une meilleure prévention et appréhension de ces risques. Elle s'engage à examiner les projets de toute nature sous l'angle des conditions de travail et leur impact sur la santé des salariés. Elle détermine les mesures d'accompagnement au changement au profit des salariés concernés. Elle met en place un référent santé et sécurité, salarié de l'entreprise, sur chaque entité juridique, selon les principes décrits dans le paragraphe 2.1.4. Elle s'engage à appliquer localement les principes de prévention des risques définis dans le présent accord. Elle peut faire intervenir des prestataires et experts externes pour l'aider dans la prise en compte des questions relatives à la santé au travail. Le choix du prestataire pourra se faire avec l'accord du CHSCT.

2.1.2 Le Management de proximité (n+1 et n+2) et management de projet :

* Rôle : acteur opérationnel de la prévention des risques, il est l'interlocuteur des membres de son équipe. De ce fait, il doit être à l'écoute pour intervenir en cas de difficulté. Il organise le collectif de travail et prend des décisions en lien avec les intérêts de celui-ci.

* Missions et périmètre d'actions : il développe l'écoute suffisante envers les salariés de son équipe et remonte à sa hiérarchie les difficultés rencontrées par ceux-ci. Il transmet l'information de manière à insuffler un climat de confiance garant d'une bonne collaboration mutuelle. Le management s'assure que son équipe est dotée des moyens et des compétences adéquats. Il veille continuellement à l'adaptation des ressources par rapport aux délais et exigences du contrat de prestation. Il s'assure du développement des compétences et des parcours professionnels. Il veille ainsi à ce que son équipe soit en mesure de produire un travail de qualité tout en préservant l'intégrité physique et psychique de ses membres. Il reçoit une formation adéquate régulièrement actualisée.

2.1.3 – Les Services des Ressources Humaines et Affaires Sociales :

* Rôle : ils sont attentifs aux conditions de travail et remontent l'information en cas de difficulté rencontrée par les salariés et de dysfonctionnement en matière de gestion. Ils contrôlent l'application des mesures de prévention.

* Missions et périmètre d'actions : ils définissent et mettent en œuvre les politiques sociales. Ils s'assurent de leur bonne compréhension et de leur application par les opérationnels. Ils accompagnent le management dans sa mise en œuvre et le suivi de ses salariés. Ils recensent les situations à risques, notamment celles identifiées par les représentants du personnel, le management, les salariés et les professionnels de la santé au travail. Ils s'assurent que les mesures de protection sont bien prises et adaptées aux situations identifiées. Ils mettent en œuvre la politique de formation relative à la santé au travail. Ils organisent, en coordination avec les instances représentatives du personnel, la mise en place des SST (Services de Santé au Travail).

2.1.4 – Le Référent Santé et Sécurité :

Dans la continuité de cet accord et en application des directives réglementaires (article L.4644-1 du Code du Travail), un référent santé et sécurité est nommé au sein de chacune des entités juridiques du groupe par la Direction.

Il aura pour rôle de :

- Coordonner les activités de prévention des risques professionnels et avoir ainsi un rôle d'alerte
- Travailler étroitement avec le service de santé au travail, la direction et les représentants du personnel sur ces activités
- Conseiller les présidents et membres des CHSCT, ainsi que le comité de pilotage
- Apporter conseil sur des situations de travail collectives sur lesquelles des difficultés sont identifiées
- Participer à des demandes de diagnostic portant sur l'organisation du travail et le bien-être des salariés et ce, dans le but d'accroître la prévention primaire
- Apporter une expertise sur le domaine de la santé et de la sécurité et, pour ce faire, être en possession des certifications nécessaires au regard de ses responsabilités et bénéficier des formations adaptées.

Il pourra également avoir un rôle dans la formation des salariés sur des sujets de prévention, santé et sécurité.

Il fera, chaque année, un rapport qui sera présenté au CHSCT de son entité de rattachement et sera remis au comité de pilotage.

Le comité de pilotage sera informé de l'identité et du rôle des référents santé et sécurité et fera des propositions sur leurs rôles, leurs missions et leurs places dans l'organisation.

Le CHSCT, les IRP dans leur ensemble, seront tenus informés également de la désignation de ce référent.

2.1.5 – Le CHSCT :

* Rôle : il veille au suivi de l'application des règles relatives à l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail étendue à la santé physique et mentale des salariés. Il investigate sur les risques et conditions de travail.

* Missions et périmètre d'actions : il contribue à la protection de la santé et la sécurité des salariés de l'entreprise et de ceux mis à disposition par une entreprise extérieure. Il participe à l'amélioration des conditions de travail. Il veille à l'observation des dispositions légales et conventionnelles en ces matières dans son périmètre. Il peut faire intervenir des prestataires et experts externes pour l'aider dans la prise en compte des questions relatives à la santé au travail. Le choix du prestataire pourra se faire avec l'accord de la Direction.

2.1.6 – La coordination des CHSCT :

Des mécanismes complémentaires aux dispositions légales feront l'objet de la négociation d'un accord spécifique.

2.1.7 – Le Service de Santé au Travail :

* Rôle : il est double : prévention des risques d'altération de la santé physique et mentale des salariés du fait de leur travail et conseil auprès de l'employeur et des salariés. Il repose sur une

pluridisciplinarité (professionnels de la santé, du social, voire de l'ergonomie), autour du médecin du travail qui en porte la responsabilité. Dans l'exercice de ce rôle, le médecin du travail constitue le dossier médical en santé au travail retraçant l'état de santé du salarié, les expositions professionnelles, les avis et propositions en matière de poste de travail.

*** Missions et périmètre d'actions :** il peut proposer des actions visant à corriger ou ajuster les conditions de travail en vue de leur amélioration. Il assure le suivi médical individuel tout au long de la carrière du salarié dans l'entreprise et apporte, à ce titre, soin, écoute et conseil, mais peut aussi intervenir dans le cadre d'une démarche collective de prévention des risques. Sa mission de conseil a vocation d'éviter ou diminuer les risques professionnels, d'améliorer les conditions de travail, de prévenir la consommation d'alcool, de tabac, de drogue et, plus globalement, toute conduite addictive, sur le lieu de travail, de prévenir le harcèlement sexuel ou moral, de prévenir ou de réduire la pénibilité au travail et la désinsertion professionnelle, et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs (art. L4622-2 du Code du Travail).

Il peut compléter ses actions en s'associant à un service social ou un(e) assistant(e) social(e) qui accompagne les salariés sur des questions de difficultés personnelles, familiales, économiques ou administratives et qui intervient sur le lieu de travail.

2.1.8 – Le Salarié :

Le salarié est un acteur important. Il est tenu régulièrement informé et applique les recommandations. Il veille, dans son organisation personnelle, à prendre en compte les aspects liés à la santé au travail pour lui-même et son entourage. Il peut saisir les représentants du personnel s'il l'estime nécessaire.

Il est rappelé qu'aucun salarié ne peut être sanctionné sous quelque forme que ce soit pour avoir subi ou refusé de subir des agissements de harcèlement ou pour avoir témoigné sur de tels agissements ou les avoir relatés de bonne foi.

Les règlements intérieurs des entreprises doivent comporter le rappel des interdictions et des sanctions encourues. Les sociétés du groupe doivent s'assurer de la mise à jour des règlements intérieurs en la matière.

Par ailleurs, tout salarié qui s'estime concerné par une situation anormale de stress d'origine professionnelle peut à tout moment saisir :

- un représentant du personnel (membre du CHSCT, délégué du personnel...)
- le service de santé au travail
- la Direction de l'entreprise ou ses représentants
- les équipes RH
- le référent santé et sécurité
- ou toute personne de son choix appartenant au personnel de l'entreprise

Il est informé du plan de prévention (référéncé dans l'ordre de mission) éventuel du client et s'y conforme. Il répond aussi à l'obligation de visite médicale.

2.2 - Acteurs externes :

2.2.1 – La CARSAT (caisse d'assurance retraite et de santé au travail) :

*** Rôle :** assureur social des risques professionnels dans le cadre des textes légaux

* Missions et périmètre d'actions : elle contribue à la réduction des risques professionnels. La fourniture d'expertise est un moyen pour accomplir cette mission. Elle est invitée par le CHSCT.

2.2.2 – L'ANACT (agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail) :

* Rôle : travailler à l'amélioration des conditions de travail en apportant son soutien aux entreprises, notamment pour les aider à développer des projets innovants en la matière, dans le cadre des textes légaux.

* Missions et périmètre d'actions : elle couvre la prévention de l'usure professionnelle, la promotion de la santé au travail, la transformation des organisations du travail, l'apport méthodologique et technique favorisant l'amélioration des conditions de travail. Elle apporte des missions de conseil à l'entreprise.

2.3 -Fonctionnement entre les acteurs :

Chacun des acteurs a ainsi un rôle privilégié dans le domaine de la santé au travail. Quel que soit son degré d'implication et d'intervention, ses préconisations et son action ne peuvent être portées et influentes que dans le cadre d'une concertation et d'un dialogue social constructif.

L'efficacité de cette démarche commune et la qualité des interactions entre les acteurs dans la gestion d'une situation identifiée reposent, en premier lieu, sur l'appropriation d'un langage commun et l'accord sur les définitions et les domaines abordés dans le champ très large de la santé et de la sécurité au travail. A ce titre, les définitions fondamentales des risques les plus associés à nos métiers sont décrites en annexe 1.

Elles sous-entendent aussi le maintien ou l'acquisition de compétences, passant par des actions de formation ou de sensibilisation, offrant aux acteurs la possibilité de porter les messages appropriés et de mesurer la responsabilité qui leur incombe notamment en matière de prévention des risques professionnels.

III- Une identification claire des risques dans notre activité pour une politique de prévention adéquate :

Il n'existe pas d'activité professionnelle qui n'entraîne pas un ou plusieurs risques. L'employeur a l'obligation de les prévenir.

Le respect de cette obligation passe par la mise en œuvre des instruments réglementaires (règlement intérieur, document unique, programme de prévention des risques et rapport annuel). Il se développe surtout à partir de l'observation et de la compréhension des articulations qui existent entre les spécificités de notre activité de conseil et ingénierie informatique, ainsi que leur impact sur la santé et le bien-être des salariés.

Le risque suppose exposition, que le risque soit source de danger ou pas. En effet, il peut y avoir exposition à un ou plusieurs facteurs de risques sans que chacun des facteurs ne présente un danger. L'exposition entraîne un effet immédiat ou différé sur la santé (maladies, pathologies, désorganisation du travail). Un arrêt de travail pour maladie, professionnelle ou non, ou un

accident de travail ou de trajet ont une incidence directe sur l'activité de l'entreprise. Les règles et savoir-faire métier, l'organisation et l'environnement de travail, et la perception que le salarié a du risque en conditionnent l'exposition.

Il convient de regrouper et d'inventorier les risques identifiés dans quatre catégories, référencées comme telles dans le document unique d'évaluation des risques. Il est essentiel d'identifier aussi les nouveaux risques.

3.1 – Facteurs de risques liés aux installations et équipements :

Ils sont en lien avec l'environnement physique et matériel dans lequel s'exercent les métiers des consultants, commerciaux, fonctions support et management.

La pratique de l'activité, à l'exception de certains travaux spécifiques (manutention par exemple) s'exerce principalement en étant installé à un bureau derrière un écran et en manipulant un ordinateur et des outils de communication (téléphone, imprimante et photocopieur). La posture assise et la manipulation de ces instruments de travail sont susceptibles d'entraîner, à terme, des troubles musculo-squelettiques (définition en annexe), des troubles visuels, ainsi que le déclenchement de possibles pathologies liées à l'utilisation abusive de la téléphonie mobile. L'espace où est installé ce bureau peut lui-même être source de nuisances (bruit, éclairage, aération,...).

La localisation de certains des sites géographiques d'activité du Groupe, ainsi que la situation environnementale potentiellement dangereuse de certains établissements clients sont également à prendre en compte. Elles peuvent effectivement exposer aux risques d'inondation, de chutes, de contact avec des produits chimiques ou biologiques toxiques, d'irradiations, d'agressions,...

3.2 – Facteurs de risques liés à l'activité :

La notion de déplacement est inhérente à l'activité de prestataire de services. Le risque routier, à pied ou par un véhicule, doit faire l'objet d'une attention particulière et impose une réflexion sur la sécurisation et la durée des trajets. Lorsque l'accident survient, il entraîne des traumatismes plus ou moins graves : contusions, détérioration physique, fonctionnelle avec incapacité temporaire ou définitive, voire le décès.

La particularité de certains engagements contractuels avec le client (mission isolée, expertise individuelle ne permettant pas le travail en équipe) entraîne des conditions d'exécution du projet propices à l'isolement. Celui-ci peut créer le terrain favorable au repli sur soi, à la démobilité, à la perte de repères, à l'absence de lien managérial et de suivi de l'activité du salarié concerné. Il est alors possible que la vie privée soit touchée.

Une attention particulière est à porter sur la préservation d'une bonne conciliation entre vie privée et vie professionnelle. Les deux interagissent tout au long de la vie active : lorsqu'un changement s'imisce dans l'une, l'autre est plus ou moins impactée en fonction de la nature et de l'influence psychologique de l'évènement.

Par ailleurs, certains métiers (services généraux, interventions sur des applications lourdes ou des systèmes informatiques physiques) ou certaines missions nécessitent des gestes de manutention délicats et incluant un degré de dangerosité. C'est le cas, par exemple, du transport ou déplacement d'objets lourds, d'interventions en hauteur. D'autres métiers nécessitent des déplacements fréquents qui peuvent imposer au salarié le transport de bagages dans des conditions pas toujours optimales. Le non respect des gestes sécuritaires, une faute d'inattention ou l'effort physique sur le long terme peuvent fragiliser la santé : lombalgies, fractures, coupures, entre autres.

3.3 – Facteurs de risques psychosociaux :

Les risques psychosociaux relèvent de la sphère psychique, psychosomatique et physique. Ils sont caractérisés sous les vocables de stress, harcèlement, charge mentale, burn-out, altération des relations de travail par des formes d'agression ou d'incivilités, injonctions paradoxales, conduites addictives avec ou sans produit. Chacun de ces risques renvoie à des définitions précises dont la plupart sont en annexe 1.

Les facteurs de risques sont de trois natures : techniques, organisationnels et humains. Transformations organisationnelles, augmentation des charges et des contraintes de travail, évolution des modes de vie, recours abusif aux nouvelles technologies, perte ou surcroît d'autonomie, individualisation des performances, exigences fortes de la clientèle, comportements du client vis-à-vis des salariés, sont autant de facteurs de risques combinatoires pouvant entraîner des dommages.

Lorsque le salarié ne voit plus dans son travail une occasion de se développer intrinsèquement, une source d'épanouissement personnel, les conditions de maintenir un équilibre de vie entre le professionnel et le familial, il est alors exposé à l'un ou plusieurs de ces risques.

Les conséquences sur sa santé sont multiples, plus ou moins invalidantes : fatigue, surmenage, défaut de concentration entraînant des erreurs d'exécution, troubles du sommeil et de l'alimentation, troubles de l'humeur, déprime voire dépression, baisse ou perte de l'estime de soi. Cette liste n'est pas exhaustive. Ces effets affectent directement la performance de l'entreprise. En effet, l'absentéisme, le turn-over accru, la détérioration du climat de travail et donc de la qualité du travail rendent plus difficiles l'atteinte des objectifs individuels et collectifs, et celle des résultats financiers.

Santé psychique, physique et bien-être ne sont pas seulement des enjeux individuels mais sous-tendent le maintien du lien social et de la coopération dans le travail, la reconnaissance et le soutien des pairs et de la hiérarchie. L'entreprise exerce là son rôle de prévention.

3.4 – Facteurs de risques sanitaires et cardio-vasculaires :

Une entreprise, comme toute collectivité, est un environnement propice aux transmissions bactériologiques et virales lorsqu'un risque épidémique, voire une pandémie, survient. Des mesures préventives (hygiène, plan de continuité de l'activité) sont alors prises et déployées le plus tôt possible, en lien avec les prestataires intervenant dans l'entreprise. A ce titre, des équipements collectifs (ventilation des locaux, aération des bureaux, nettoyage des sols et traitement des eaux usées) doivent être en mesure de bien fonctionner. De même, la restauration collective doit être entourée de toutes les précautions d'usage. Les mesures sanitaires appropriées sont à prendre pour limiter au maximum les risques liés à la consommation alimentaire (qualité des produits et conditions de leur transformation et conservation).

Ce risque peut aussi s'entendre à l'échelle individuelle : la sédentarité excessive, le déséquilibre alimentaire, le déséquilibre biologique du travailleur de nuit, le manque d'hygiène peuvent placer le salarié dans des conditions d'exercice de son activité altérées.

Les pauses ont pour but de permettre à chacun de garder cet équilibre biologique indispensable. Le maintien des ressources physiques conditionne celui d'une attention soutenue, sous-jacente à l'activité professionnelle. Négliger l'hygiène de vie encourage, qui plus est, le risque cardio-vasculaire.

Les maladies cardiovasculaires représentent la deuxième cause de décès en France. Dans la liste des dix maladies les plus coûteuses pour les employeurs figurent quatre maladies cardiovasculaires.

La prévention du risque cardiovasculaire dans l'entreprise doit donc dépasser le dépistage de comportements à risque.

Les contraintes psychologiques, physiques et/ou organisationnelles au travail, de même que certaines habitudes de vie peuvent favoriser l'apparition de pathologies cardiovasculaires. On peut les répertorier comme suit :

- Contraintes psychologiques et organisationnelles
- Contraintes liées à la réalisation du travail
- Contraintes liées aux valeurs et exigences des salariés
- Contraintes liées aux changements des organisations de travail
- Situation de handicap
- Age, tabagisme, alcool, sédentarité, alimentation

-...

Outre-Atlantique, le taux de survie après un arrêt cardiaque est de 30%, contre seulement 2 à 3% en France, et ceci grâce à un taux d'équipement en défibrillateur nettement supérieur (source : <http://www.fedecardio.com/1vie3gestes/>).

L'UES Capgemini, consciente de l'impact dans le traitement tertiaire des risques cardiovasculaires poursuivra l'équipement de ses sites en défibrillateurs et la formation à leur utilisation. Elle recensera les personnes formées au secourisme.

IV- Un accord pour répondre aux situations de travail du salarié porteuses de risques :

Les situations ci-dessous, en lien avec la nature de notre activité, sont particulièrement exposées aux risques professionnels. Elles ne sont néanmoins pas exhaustives de l'activité de l'entreprise. La prévention, entre autres objectifs, a pour vocation d'éviter au salarié de se retrouver en situation de handicap.

4.1 – Intégration dans l'entreprise

L'arrivée dans une nouvelle entreprise peut être source d'inquiétude ou d'appréhension. Cela peut être particulièrement le cas pour les professionnels en début de carrière. Quel que soit le profil des nouveaux embauchés, ils se mobilisent beaucoup pour faire face à cette période de changement et d'intégration. Le surinvestissement n'est pas rare.

Il est donc important de bien les accueillir pour qu'ils prennent rapidement leurs marques, se sentent très vite "de la maison" et ainsi soient dans les meilleures conditions pour se consacrer à leur activité professionnelle. Il est de la responsabilité managériale de s'assurer que leurs nouveaux salariés ne se retrouvent pas en situation d'isolement.

Dans le but de faciliter cette intégration, il est utile d'établir un parcours d'intégration avec des étapes clé sur les deux à trois premiers mois, comprenant :

- L'identification de référents qui guident les premiers pas dans l'entreprise. L'entreprise veillera à ce que ces référents aient la disponibilité et la formation nécessaires.
- L'identification des acteurs (exemple Service de Santé au Travail)
- La remise d'un livret d'accueil donnant le mode d'emploi de l'entreprise (congés, frais, ordres de mission, RTT, outil de saisie de l'activité, évaluation, organisation, bonnes

- postures,...) et traçant les grandes lignes d'une année pour un salarié (les actions incontournables la première semaine, qui voir et à quelle date).
- La mise à disposition d'un document formalisant les perspectives, c'est-à-dire donnant les étapes majeures de la trajectoire professionnelle par rapport au rôle.
 - Le fait de privilégier l'affectation immédiate de tous les nouveaux arrivants : même si cette prestation n'est pas nécessairement facturée (intégration en équipe facilitée, pas de perte de temps dans l'acquisition de compétences). Ces travaux internes sont formalisés et valorisés dans le cadre de la période d'essai et de l'évaluation annuelle.
 - La fourniture, dès le premier jour, des outils informatiques adéquats permettant une mise au travail rapide.
 - L'apport d'un complément de formation si celui-ci s'avère indispensable pour répondre aux objectifs de la première affectation en mission.
 - La connaissance réglementaire et administrative pour une bonne intégration des alternants et des travailleurs étrangers.
 - La planification de la visite médicale d'embauche.
 - L'information sur les bonnes postures à intégrer dans la communication délivrée en sessions de « bienvenue ». Lorsqu'une mutualisation des sessions est possible, elle sera recherchée.
 - L'entreprise veillera aussi à la bonne intégration des stagiaires et des alternants.

4.2 – Se déplacer en clientèle dans le cadre d'une mission

Le corps managérial définira conjointement avec le salarié, les conditions pratiques d'accueil chez le client (infrastructure, dispersion d'équipe sur plusieurs sites, accès au réseau informatique de l'UES Capgemini) et d'exécution de la mission avant son démarrage.

Dans le cas de missions hors établissement, l'employeur formalisera et remettra au salarié un ordre de mission avant le démarrage de celle-ci, avec un délai de prévenance minimum de trois jours ouvrés, incluant, outre son contenu et les modalités de déplacement, une information spécifique sur les conditions de déroulement de la mission et la prévention associée. Cet ordre de mission précisera notamment les dispositions qui permettent au salarié de vivre sa mission dans les meilleures conditions qui soient. L'employeur vérifie en début de mission que le salarié dispose des moyens nécessaires au démarrage de sa mission et adapte le cas échéant les modalités de déplacement et d'hébergement. En outre, l'employeur s'assurera de l'existence d'un plan de prévention, conforme au Code du Travail et signé conjointement avec le client, si la mission dépasse 400 heures. Si le plan de prévention le nécessite, l'employeur prend les dispositions nécessaires pour l'équipement de protection individuelle (EPI).

Bien que les contraintes soient personnalisables en fonction de la nature et de la complexité du projet, un focus particulier est fait sur la mobilité inhérente à la mission. Ainsi, selon qu'elle est faiblement ou fortement éloignée du domicile, la mission exposera le salarié à des problématiques propres au déplacement en plus de celles attachées au projet.

En effet, les risques d'accident liés au déplacement sont à prendre en compte. Dans la mesure du possible, l'usage des transports en commun est privilégié. L'employeur s'engage à une réflexion spécifique sur le sujet afin que les moyens de prévention face à ce risque soient clairement identifiés et mis en application.

Ces risques sont obligatoirement analysés dans le cadre du document unique. Cette analyse débouche sur des priorités et des actions correspondantes (cf. annexe 2). En ce qui concerne la durée excessive du déplacement, identifiée comme un risque important, différentes solutions sont préconisées :

- Privilégier la proximité d'un salarié même si celui-ci appartient à une autre organisation, « ligne comptable » (practice, division, skill group).

- Proposer une compensation sous forme de récupération en lien avec les contraintes de déplacement (nuitées et durée du déplacement).
- Mettre en place en accord avec le client, pour les salariés en mission chez un client éloigné de leur domicile, l'application du principe du 3/4/5, soit 4 jours et 3 nuits hors domicile, 5 jours facturés au client, le 5^{ème} jour étant du télétravail en un lieu défini en accord avec la hiérarchie.
- Eviter, lorsque le salarié est en clientèle toute la semaine, un déplacement qui nécessiterait une nuitée hors domicile le dimanche soir ou le vendredi soir.
- La situation personnelle de chaque salarié sera prise en compte lors de l'affectation d'une mission loin de son domicile.

4.3 – Démarrage d'une mission

Le début d'une mission peut générer une inquiétude liée à la transition et l'appropriation d'un nouveau contexte de travail. Cette période peut être particulièrement propice à des manifestations de stress et d'accroissement de la charge mentale. Avant le début ou dans les premières semaines de la mission, il est nécessaire d'identifier le besoin de formation ou d'accompagnement. Ce point figurera dans l'ordre de mission. Une période d'appropriation de la mission sera prise en compte.

Le salarié s'interroge alors sur sa capacité à relever le nouveau défi qui lui est présenté, d'où l'importance de sécuriser les réunions de lancement et d'expliquer clairement les étapes et les enjeux de la mission. Ceci est particulièrement vrai pour les projets inclus dans les vastes programmes informatiques. En effet, le salarié a besoin d'avoir une vue d'ensemble pour comprendre les objectifs de sa pratique professionnelle quotidienne. Ainsi l'intérêt individuel a plus de chances de rejoindre l'intérêt collectif.

Les difficultés ne sont pas les mêmes selon que le salarié intègre un projet démarrant ou un projet déjà lancé dans lequel il doit trouver sa place alors que les autres salariés l'ont déjà.

La transparence sur les objectifs et sur les moyens associés peuvent aider le salarié à mieux se représenter ce qui est attendu de lui et sur quoi focaliser son attention et donc son énergie. De même, lui faire bénéficier du tutorat d'un salarié plus expérimenté peut faciliter la prise en main de l'activité et l'optimiser.

4.4 – Assistance technique chez le client

L'activité est marquée par un contact quotidien avec le client et donc une gestion directe des problèmes mais aussi la possibilité de développer plus d'autonomie.

Le risque majeur identifié est celui de l'isolement renforcé si la mission dure. L'affectation prolongée sur une même mission ou chez un même client peut avoir une conséquence sur l'évolution professionnelle.

Il peut de même être plus difficile pour le salarié de participer à la vie de son entreprise et de développer un sentiment d'appartenance.

Il appartient au corps managérial et à la direction des ressources humaines d'anticiper les effets de cet isolement en mettant en place des moyens de suivi régulier du salarié : cela sous-entend le maintien du lien relationnel, l'instauration de points de rencontre et d'échanges réguliers. Le salarié peut solliciter un expert pour l'aider dans la réalisation de l'activité qui lui a été confiée.

Les moyens d'accès aux informations du groupe seront recherchés, notamment par le biais d'accords conclus avec le client permettant un accès internet et VPN.

Une mission d'assistance technique chez le client ne pourra pas excéder une durée de trois ans.

4.5 – Travail en mode forfait

Les missions en forfait s'accompagnent généralement d'un travail en équipe avec partage des tâches ou activités.

Les contraintes en termes de pic de charge et de délai de remise des livrables peuvent être sources de stress.

De même, certains gros projets passent par une segmentation des tâches qui rend parcellaires la vision et la compréhension que peut avoir un salarié de l'ensemble du projet et donc de ses enjeux. Ceci peut alors générer de la frustration ou une tension psychique.

L'incidence des méthodes de travail sur la santé sera prise en compte, par exemple, dans le cas de la démarche d'amélioration continue.

Pour limiter ces risques, l'employeur anticipera et mettra en place les moyens nécessaires pour adapter la charge de travail. Le suivi des indicateurs au sein même des projets aura pour vocation de mesurer l'adaptation aux périodes de surcharge de travail inhérentes à certaines phases des projets.

4.6 – Missions à l'étranger

Tout départ en mission à l'étranger doit être obligatoirement précédé de l'établissement d'un ordre de mission en bonne et due forme, qui permet de mettre en place les mesures nécessaires au regard de la dangerosité du pays.

Le responsable du projet s'assure également que l'ensemble des formalités administratives d'usage et les préalables en matière de sécurité et de santé liés au pays ou à la nature du déplacement ont été respectés. Pour cela, il se rapproche de l'équipe interne en charge de la gestion de la mobilité internationale et des voyages à l'étranger. Il veille à ce que le salarié, qu'il envoie en mission à l'étranger, se soit assuré de la conformité de ses vaccinations. Il peut proposer un entretien avec le médecin du travail avant le départ.

Ces mesures ont pour objectif de limiter l'exposition à certains risques, notamment le risque sanitaire.

Pendant la mission, afin de réduire les effets liés à l'isolement, des contacts réguliers devront être établis entre le salarié et son responsable hiérarchique ou son représentant.

4.7 – Travail de nuit

Le travail de nuit relève de la catégorie des horaires dits atypiques, c'est à dire des horaires qui entraînent un aménagement du temps de travail hors standard (jours ouvrés entre 7h et 20h avec 2 jours de repos hebdomadaires). Les horaires atypiques peuvent faciliter l'apparition, entre autres, de pathologies comme le stress, des troubles digestifs, des syndromes dépressifs, des maladies cardio-vasculaires, de cancers et de troubles du rythme biologique et du sommeil pouvant avoir des conséquences irréversibles. Cela peut favoriser la prise de produits psychoactifs.

Si les troubles du sommeil s'installent et ne sont pas résolus, ils peuvent entraîner une baisse de la vigilance, augmentant alors le risque d'accident. L'accident peut survenir sur le lieu du travail, du fait de gestes moins bien assurés, mais aussi lors du déplacement domicile-lieu de travail.

Avant l'affectation du salarié sur une mission nécessitant le travail de nuit, une visite médicale préalable est planifiée dès lors que la durée de la mission excède trois semaines. Si l'affectation en travail de nuit est appelée à perdurer, un suivi médical régulier sera alors mis en place, défini dans l'accord sur le travail de nuit. Le salarié peut bien entendu demander une visite médicale à tout moment.

Le travail de nuit doit être limité à trois ans. A tout moment, le salarié peut demander un retour au travail de jour. La sortie du travail de nuit doit être envisagée comme une évolution de carrière et être accompagnée par les formations adaptées. Une attention particulière sera apportée aux salariés déjà en dépassement des trois ans et aux femmes travaillant de nuit.

S'assurer que le salarié est en accord avec ses conditions de travail limite l'ampleur des risques. Dans cet esprit, le travail de nuit est basé sur le volontariat.

Il est rappelé que le cadre structurant les horaires d'intervention, défini par l'accord UES éponyme, doit être scrupuleusement respecté. Une attention opérationnelle doit, en effet, être portée sur le respect des temps de pause et de repos. De plus, le salarié intervenant de nuit doit être en mesure de pouvoir alerter les secours de son lieu de travail, en cas de difficulté rencontrée. Si le salarié est seul sur mission, il doit obligatoirement être équipé d'un dispositif d'alarme pour travailleur isolé (DATI).

4.8 – Travail posté

Les risques induits sont similaires à ceux du travail de nuit. Un accord, recouvrant les deux situations, est applicable dans l'UES Capgemini.

Cela dit, la particularité du travail posté, qui, pour assurer la continuité de service, suppose le relais de plusieurs équipes sur un même poste en continuité ou discontinuité, met de surcroît le salarié dans l'obligation d'adapter son rythme de vie de manière inhabituelle. L'organisation spécifique qu'il suppose peut influencer sur l'équilibre de vie et remettre en cause des habitudes qui structurent le mode de fonctionnement du salarié.

Le travail posté, de même que pour le travail de nuit, doit être considéré comme étant défini sur une période limitée à trois ans. A tout moment, le salarié peut demander à revenir aux horaires collectifs. Une attention particulière sera apportée au salarié déjà en dépassement des trois ans.

De ce fait, l'employeur s'assurera du suivi médical renforcé des équipes concernées et ce afin de prévenir tout signe de fragilisation de la santé.

4.9 – Travail au téléphone

Le téléphone est un moyen de communication indissociable de l'activité quotidienne. Il existe néanmoins des contextes de travail où certaines précautions d'usage sont conseillées pour veiller au confort de tous. C'est le cas de l'activité en open space ou bureau partagé où le fait de travailler ensemble dans un même espace peut occasionner des gênes liées aux conversations téléphoniques (bruit, confidentialité), voire du stress. Dans le cas où l'utilisation intensive du



téléphone est requise, il est nécessaire d'organiser de façon optimale les open space (isolation phonique, bubbles en nombre suffisant, utilisation de casques,...).

L'usage du portable fait actuellement l'objet d'études sur la nocivité des champs électromagnétiques susceptibles de favoriser l'apparition de cancers. En vertu du principe de précaution, il est recommandé de recourir au kit mains libres. Son utilisation est interdite au volant. Dans certains cas, la communication téléphonique est inhérente à l'activité (support informatique par exemple) et peut nécessiter des formations spécifiques notamment pour apprendre à réguler les tensions verbales dans les conversations avec un client (interne, externe).

Face à ces risques, il relève de la vigilance de chacun de ne pas dépendre continuellement du téléphone. Une information via la médecine du travail peut s'avérer utile pour étayer les préconisations.

Hors temps de travail, les contacts téléphoniques professionnels doivent être proscrits.

4.10 – Télétravail

L'accord sur le télétravail donne déjà un certain nombre de préconisations en matière de santé et de sécurité. Il y est notamment fait mention des consignes ergonomiques, d'installation du poste de travail et d'hygiène de vie afin de limiter les risques TMS et RPS (isolement social, déconnexion avec la réalité de bureau, monotonie,...).

Le risque majeur reste cependant celui lié à l'intrusion de l'activité professionnelle dans l'environnement dédié à la vie privée et familiale. Il est nécessaire de développer une vigilance particulière en la matière :

- Du côté du salarié, d'une part, il est essentiel qu'il mesure au préalable, avec l'aide de son manager opérationnel, l'ensemble des implications qu'entraîne le choix du télétravail.
- Du côté de l'employeur, d'autre part, qui a sa part de responsabilité dans la mise en œuvre du contrôle nécessaire au bon déroulement de l'activité du salarié, en s'assurant, par conséquent, de la régularité des contacts.

4.11 – Fonctions Support

Bien que les fonctions support soient composées de métiers multiples (services généraux, assistantat opérationnel, CSP, finance, ressources humaines,...), la pluridisciplinarité n'entraîne pas pour autant une spécification des risques par nature de métier. L'accord met toutefois en exergue deux situations parmi les plus significatives :

- le cas de la manutention, de la réalisation des déménagements et de la manipulation de produits nocifs : sont concernés le personnel des services généraux et les intervenants extérieurs tels que les agents d'entretien. Il relève alors de la responsabilité de l'entreprise de s'assurer que les salariés exposés ont bien reçu une information à jour relative aux consignes de sécurité et aux gestes et postures à observer.

- les salariés des fonctions supports sédentaires travaillant en espace partagé. Une attention particulière sera portée sur les pics d'activité et une organisation particulière sera recherchée pour répartir la charge de travail et faciliter le travail de proximité.

Les évaluations annuelles de ces fonctions devront évoluer pour mieux prendre en compte les spécificités de ces métiers.

4.12 – Situations de vente

Les fonctions commerciales ont des caractéristiques spécifiques. Outre l'usage intensif du téléphone, les contradictions entre attentes fortes de résultats et durée parfois longue des négociations avec les clients sont source de stress.

Les commerciaux sont, de plus, exposés aux risques en lien avec des déplacements fréquents, inhérents cependant à la fonction.

L'employeur s'assure alors que le salarié, exerçant des fonctions commerciales, dispose bien des outils, des formations et des ressources en phase avec ses fonctions, et que les objectifs qui lui sont assignés chaque année sont compatibles avec le portefeuille clients qui lui est confié et son périmètre géographique.

4.13 – Période d'inter-contrat

Une société de services informatiques comprend dans son activité des périodes d'inter-contrat : obtenir et accomplir de nouvelles missions s'appuie sur une souplesse d'affectation des salariés.

La durée excessive d'une période d'inter-contrat peut susciter une impression de mise à l'écart et est source d'inquiétude. Elle peut engendrer une baisse de l'estime de soi et un risque de conduite addictive.

Cette période est propice à la formation et à une préparation optimale pour intégrer un nouveau projet. Si l'attente de mission se fait à domicile, la demande provient du salarié et ne doit, en aucun cas, lui être imposée pour éviter le sentiment d'isolement et de culpabilité. Dans ce cas, une autorisation écrite est donnée par sa hiérarchie.

Un accompagnement renforcé peut être proposé au salarié, à sa demande, auprès d'une personne de confiance, avec l'idée de ne pas le laisser seul face à une difficulté rencontrée. Un espace d'échanges pour ces salariés sera mis à disposition au bon vouloir de chacun, permettant ainsi de profiter de cette période de transition pour partager leur expérience.

La Direction a l'obligation de proposer des formations et d'animer la période d'inter-contrat. Elle a la responsabilité de trouver une mission au salarié et de l'informer régulièrement des propositions de mission en lien avec ses compétences.

Lorsque le salarié est en inter-contrat depuis plus de six mois, il est prioritaire dans l'affectation sur des missions au forfait en correspondance avec son profil.

De manière générale, les missions proposées doivent être en correspondance avec les compétences, les qualifications et le parcours professionnel du salarié.

4.14 – Evaluation et restitution

Les entretiens d'évaluation et de restitution ne s'improvisent pas, ils requièrent une préparation aussi bien de la part du salarié que de celle du manager qui assure l'entretien. Chacun doit avoir l'occasion de s'exprimer librement sans risquer une interprétation abusive de ses propos. Une déontologie en termes de comportement devrait donc être associée de manière systématique au processus d'évaluation. Il sera recherché une approche positive et de reconnaissance permettant d'identifier les points positifs et d'amélioration du salarié, et de lui permettre de se situer dans une perspective de progrès dans son parcours professionnel. En cas de contestation de la note de performance, le salarié peut porter une réclamation auprès du manager (N+2) et/ou responsable

RH pour une demande de révision. Le manager ou responsable RH étudie la demande et informe le salarié de la décision prise dans un délai maximum d'un mois.

Se pose la question des situations particulières où le salarié peut vivre des périodes professionnelles difficiles provenant d'un décalage entre ses compétences, sa qualification et son activité, résultant notamment d'une affectation de très longue durée sur une mission ou sur un projet où il n'a pas pu faire évoluer ses compétences, ou d'un déficit de formation.

Pour le bon fonctionnement de l'entreprise et le bien être des salariés, ces décalages doivent être traités le plus tôt possible. De ce fait, il est préconisé d'aborder ces aspects lors des entretiens EDP en préservant la confidentialité. Les salariés passant et faisant passer ces entretiens seront formés pour adopter le comportement approprié à la spécificité de ces situations.

Une fois par an, au cours de l'entretien de développement professionnel, seront évoquées la charge de travail du salarié, l'organisation du travail dans l'entreprise, l'articulation entre l'activité professionnelle et la vie privée. Lors de cet entretien, le salarié et son employeur font le bilan sur les modalités d'organisation du travail du salarié, la durée des trajets professionnels, sa charge individuelle de travail, l'amplitude des journées de travail, la prise effective de repos et l'équilibre entre vie privée et vie professionnelle.

4.15 – Situation d'encadrement

L'encadrement d'une équipe induit des responsabilités au regard de la santé au travail. Il s'agit notamment de détecter toute situation à risque, de prendre les mesures nécessaires et d'alerter si besoin. Pour cela chaque salarié en situation d'encadrement sera formé sur l'application de cet accord.

Par ailleurs un salarié peut, de par sa fonction d'encadrement, se trouver devant une situation pouvant entraîner des injonctions paradoxales, au regard des missions confiées, des demandes des clients ou des attentes des membres de son équipe. Les injonctions paradoxales se définissent comme des ordres contenant une contradiction, en général parce que leur formulation explicite rencontre un terme ou des conditions de réalisation implicites qui sont opposées. Le salarié doit pouvoir être aidé par son propre encadrement ou les ressources humaines. Il peut, dans certaines situations, bénéficier d'un coaching avec un intervenant externe.

4.16 - Changement organisationnel

Le changement organisationnel (restructuration, fusion, acquisition, implantation géographique) et/ou méthodologique (mode de gestion de l'activité) impacte directement la situation de travail en générant, éventuellement, une insécurité socio-économique (emploi, revenus, déroulement de carrière) et une modification des conditions de travail.

Ces changements peuvent entraîner des questionnements, des inquiétudes, des modifications de rythme et de charge de travail, et enclenchent ainsi de potentiels risques psychosociaux. L'employeur, a fortiori dans ces périodes, doit pouvoir faciliter l'expression des salariés en ouvrant des espaces de paroles. Ce point fait l'objet d'un paragraphe dans le chapitre VI dédié aux moyens mis en œuvre et aux mesures d'accompagnement.

Le CHSCT est obligatoirement consulté avant tout projet d'aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail (article L.4612-8 du Code du Travail).

La Direction se doit d'être vigilante sur la fréquence de ces changements, au regard de tout ce qui vient d'être exprimé. Le sentiment d'appartenance à l'entreprise passe par la possibilité de créer et de stabiliser des repères professionnels individuels qui s'appuient sur des collectifs de travail constituant des éléments de stabilisation voire d'épanouissement.

Dans le cas d'un nouveau projet organisationnel, il apparaît nécessaire d'informer au plus tôt les salariés et de les associer, autant que faire se peut, à la mise en œuvre. La communication est un volet sensible à ne pas négliger dans ces phases de changement.

4.17 – Reprise d'activité

La reprise d'activité suite à une suspension d'activité ou à un arrêt de travail de longue durée ne s'improvise pas. Le salarié, déconnecté de son activité professionnelle pendant plusieurs semaines, voire plusieurs mois, peut appréhender le retour dans l'entreprise et, ainsi, ne pas être en mesure de développer les conditions subjectives favorables à une réintégration optimale. Il peut même arriver que la crainte qu'il développe de se réinscrire dans le monde professionnel soit à l'origine d'une prolongation de son arrêt. La reprise d'activité doit être encouragée et le fait d'avoir été en suspension d'activité ne doit pas porter préjudice à l'évolution professionnelle du salarié. Lorsque cette reprise s'effectue sur un métier ou une mission différente de celle précédant cette suspension, le salarié bénéficie d'un accompagnement et, si nécessaire, d'une formation adaptée.

L'entreprise a alors un rôle de facilitateur à jouer, pour la santé du salarié, elle doit notamment porter une attention particulière à l'affectation sur mission du salarié reprenant le travail. A ces fins et pour réduire le risque, l'employeur propose des mesures d'accompagnement facilitant le retour à la santé et à la vie active des salariés concernés sous la forme d'un partenariat entre l'organisme de prévoyance et deux prestataires externes spécialisés dans la réhabilitation socioprofessionnelle. L'un de ces prestataires intervient essentiellement dans l'accompagnement psychologique et les pathologies en lien avec les risques psychosociaux. Le second s'oriente davantage sur l'aide à la reprise suite à un arrêt lié à des troubles fonctionnels, tels que les TMS et les pathologies dorsolombaires.

Dans le cas de maladies chroniques, nécessitant un suivi médical après la reprise du travail, ces mesures d'accompagnement seront adaptées et maintenues.

Pour faciliter la reprise d'activité et, dans le cas du temps partiel thérapeutique fixé par le médecin habilité, l'UES Capgemini s'engage à mettre en place la subrogation sur la totalité des entités à l'identique des autres interruptions du travail. L'entreprise se substitue donc au salarié auprès de sa Caisse Primaire d'Assurance Maladie pour la perception des indemnités journalières de sécurité sociale et, en contrepartie, maintient le salaire du salarié, dès lors que celui-ci compte au moins un an d'ancienneté dans le groupe.

Par ailleurs, au bout de deux mois d'arrêt, l'entreprise informe le salarié qu'il peut bénéficier d'une visite de pré-reprise et lui communique les coordonnées du médecin du travail.

De plus, pour accompagner au mieux la reprise d'activité, suite à un arrêt de longue durée, le partenariat avec les cabinets spécialisés sera renforcé. Cet accompagnement ne se fera que sur la base du volontariat du salarié. Le médecin du travail sera informé de cette proposition faite au salarié et pourra ainsi se mettre en relation avec l'organisme intervenant auprès du salarié. Cet accompagnement peut se faire en interne avec des personnes ayant été préalablement formées.

Dans le cas d'une reprise d'activité avec incapacité, il est proposé au salarié d'être accompagné dans le cadre d'une demande de reconnaissance RQTH par la Mission Handicap, le cas échéant.

4.18 – Temps partiel

L'étude par la hiérarchie d'une demande de passage à temps partiel fera l'objet d'une analyse de poste afin d'éviter que l'activité professionnelle réalisée au préalable sur cinq jours ne se fasse sur le nombre de jours dédié au temps partiel sans opérer de réduction de la charge de travail. Le retour contraint à un temps plein fera l'objet d'une attention particulière, notamment d'un délai de prévenance suffisant.

4.19 – Salariés en forfait jours

La convention de forfait annuel en jours correspond à des salariés qui disposent d'une autonomie complète dans l'organisation de leur temps de travail. Néanmoins cette autonomie doit se faire en respectant la prise des temps de repos nécessaires. C'est pourquoi une attention particulière sera portée sur la charge de travail, l'amplitude de leurs journées de travail et le temps de déplacement domicile-lieu de travail.

Cette amplitude et cette charge de travail devront rester raisonnables, assurer une bonne répartition, dans le temps, du travail des intéressés et permettront au salarié de concilier vie professionnelle avec vie privée.

Le salarié tiendra informé son responsable hiérarchique des évènements ou éléments qui accroissent de façon inhabituelle ou anormale sa charge de travail.

En cas de difficulté non résolue avec son responsable hiérarchique, portant sur ces aspects d'organisation et de charge de travail ou en cas d'isolement professionnel, le salarié a la possibilité d'émettre, par écrit, une alerte auprès de l'employeur ou de son représentant. Celui-ci recevra le salarié dans les 8 jours. Il prendra les mesures qui seront, le cas échéant, mises en place pour permettre un traitement effectif de la situation. Ces mesures feront l'objet d'un compte-rendu écrit communiqué au salarié et aux ressources humaines.

L'employeur transmet une fois par an au CHSCT, ou à défaut aux délégués du personnel le nombre d'alertes émises par les salariés dépendant du périmètre de l'instance. Cette information sera intégrée dans le bilan annuel HSCT.

La réalisation de la proposition commerciale et l'établissement de l'ordre de mission doivent prévoir la charge de travail et le respect des temps de repos.

Une fois par an, au cours de l'entretien de développement professionnel, seront évoquées la charge de travail du salarié, l'organisation du travail dans l'entreprise, l'articulation entre l'activité professionnelle et la vie privée. Lors de cet entretien, le salarié et son employeur font le bilan sur les modalités d'organisation du travail du salarié, la durée des trajets professionnels, sa charge individuelle de travail, l'amplitude des journées de travail, la prise effective de repos et l'équilibre entre vie privée et vie professionnelle.

Au regard des constats effectués, le salarié et son responsable hiérarchique arrêtent ensemble les mesures de prévention et de règlement des difficultés qui devront apparaître dans le compte-rendu de l'entretien annuel.

Le salarié et le responsable hiérarchique examinent si possible également à l'occasion de cet entretien, la charge de travail prévisible sur la période à venir et les adaptations éventuellement nécessaires en termes d'organisation du travail.



4.20 – Eloignement du domicile

Certaines activités occasionnent pour les salariés, qui y sont affectés, des déplacements. Les modalités de remboursement des frais professionnels traitent cette question. Il n'en demeure pas moins que, quelle que soit la durée de ce déplacement :

- le risque routier est présent, pouvant être accentué en fonction de l'état de vigilance. Ce dernier dépend, lui-même, du déroulement de la journée de travail et donc du degré de fatigue du conducteur.
- le salarié peut être contraint, du fait de l'éloignement du domicile, de rester dans le secteur géographique où il effectue sa mission sans pouvoir rentrer chez lui en fin de journée, représentant une contrainte particulière.

Pour compenser les contraintes ci-dessus énoncées en lien avec les déplacements, l'encadrement recherche avec les salariés concernés la compensation sous forme de jours de repos. Celle-ci sera formalisée sur l'ordre de mission.

Pour l'ensemble des salariés, l'importance des déplacements sera prise en compte au moment des entretiens annuels et de l'évolution professionnelle.

De plus, des possibilités d'aménagement spécifique, tel que des cycles contractualisés avec le client sous la forme de 3 nuits sur place, 4 jours travaillés, la cinquième journée étant en télétravail, seront envisagées.

En cas de déplacement sur plusieurs jours, afin d'éviter un départ le dimanche soir, la possibilité d'arriver plus tardivement le lundi matin sera donnée au salarié. De la même manière, des aménagements d'horaires seront possibles le dernier jour de la semaine afin de préserver le repos hebdomadaire. Cette solution sera privilégiée et discutée avec le client.

V- Gouvernance :

5.1 – Principes de gouvernance :

La gouvernance sur la santé au travail prend en compte la transversalité et la coordination des actions au niveau de l'UES Capgemini. C'est pourquoi, les principes suivants seront appliqués :

- intégration de la santé au travail dans la stratégie de l'entreprise
- harmonisation des méthodes et outils au niveau de l'UES
- mise en place par la Direction d'un référent santé et sécurité par entité juridique
- mise en place d'un comité de pilotage
- articulation et coopération avec les CHSCT de l'UES et les Services de Santé au Travail

5.2 – Le comité de pilotage sur la santé au travail :

Un comité de pilotage sur la santé au travail sera constitué au niveau de l'UES Capgemini.

Il sera composé de 4 membres (3 titulaires et 1 suppléant) de chaque organisation syndicale signataire du présent accord, de 4 membres de la Direction et des référents santé et sécurité. Il a

la capacité d'inviter des personnes extérieures au comité, notamment des représentants du service de santé au travail, ainsi que des membres CHSCT l'ayant sollicité.

Les principales missions de ce comité sont :

- s'assurer de la bonne application de l'accord
- clarifier les clauses de l'accord qui prêteraient à interprétation divergente et proposer des améliorations du texte et des pratiques. En cas d'accord unanime sur une interprétation, celle-ci s'impose
- avoir connaissance chaque année de la stratégie de l'entreprise en matière de santé au travail (diagnostic)
- déterminer annuellement ou pluri-annuellement un programme de travail
- mettre en place des actions de prévention au niveau national, en association avec r les CHSCT, par exemple par une campagne de sensibilisation sur les risques psychosociaux.
- répondre aux sollicitations des instances IRP, notamment les CHSCT et les coordinations des CHSCT, qui auront la possibilité de recourir au comité de pilotage
- proposer des actions correctives et en suivre l'application
- réaliser si besoin des études ou enquêtes sur des sujets identifiés, et communiquer les résultats au CHSCT, ces études et enquêtes ne restreignant pas les droits des CHSCT

Pour permettre la mise en place et le fonctionnement de ce comité, l'employeur dégagera les moyens nécessaires : un temps de délégation spécifique de quatre jours par membre et par an est attribué à cette fin. Ce comité disposera d'un budget annuel de 50 000 euros. Ce budget pourra être révisé en fonction des besoins.

Le comité de pilotage se réunira trimestriellement et pourra se réunir de manière exceptionnelle. Un calendrier prévisionnel des réunions sera communiqué annuellement aux membres du comité, ainsi qu'aux instances représentatives du personnel.

Les comptes-rendus de chaque réunion du comité de pilotage seront communiqués à l'ensemble des organisations syndicales dans les quinze jours qui suivent la réunion : une synthèse sera publiée sur le Web Social. Chaque compte-rendu comportera une information relative aux indicateurs suivis par le comité.

Un comité de pilotage « élargi » avec la représentation de toutes les organisations syndicales représentatives (3 représentants par organisation) se réunira une fois par an. Une présentation exhaustive des indicateurs sera effectuée à cette occasion. Cette réunion s'ajoute à celles prévues par le comité de pilotage. Un bilan de l'action du comité sera réalisé et l'opportunité de réviser l'accord sera examinée, ce qui pourrait justifier l'ouverture d'une négociation pour un avenant.

5.3 – Indicateurs clés :

Afin de suivre et d'évaluer au mieux l'objectif de préservation de la santé des salariés, la Direction et les partenaires sociaux s'attacheront à créer, actualiser et analyser les indicateurs qui suivent.

***Au niveau UES**

Un tableau de pilotage sera réalisé et suivi comprenant des informations relatives au climat social, consolidées à partir des données que fournira chaque entité juridique de l'UES Capgemini, en juin de chaque année, sur la base de l'année précédente écoulée. Ce tableau mentionnera les indicateurs suivants, classés en famille (intensité et temps de travail, rapports sociaux au travail,...) :

- Absentéisme de courte, moyenne et longue durée, taux de fréquence par salarié et par projet ou client

- Accidents de travail avec taux de fréquence et gravité
- Fréquence de longs déplacements (nombre de nuitées / salarié)
- Nombre de visites médicales spontanées (à l'initiative du salarié)
- Nombre et nature des plaintes des salariés remontées aux équipes ressources humaines
- Nombre de ruptures de période d'essai, avec distinction du nombre à l'initiative du salarié et du nombre à l'initiative de l'employeur
- Nombre de licenciements, ruptures conventionnelles, démissions
- Remontée des tensions verbales et incivilités
- En lien avec la prévoyance, suivi des arrêts de longue durée et du nombre de reprises du travail avec analyse par sexe et âge
- Estimation économique des coûts directs et indirects des arrêts de travail
- Nombre d'actions de reconversion des travailleurs de nuit, avec une attention particulière sur les travailleurs isolés
- Nombre de salariés en travail de nuit et en travail posté, ainsi que la durée
- Nombre de salariés en télétravail
- Nombre de salariés en inter-contrat depuis plus de six mois
- Indicateurs sur harcèlement, stress, comportements additifs à définir avec la médecine du travail
- Nombre de salariés en mission à l'étranger et durée de la mission
- Accidents de trajet (informations permettant de les analyser)
- Nombre de salariés en convention de forfait jours et nombre d'alertes remontées par ces salariés

Le comité de pilotage déterminera son tableau de bord « Santé au travail » sur la base de ces indicateurs, voire de nouveaux, en fonction des besoins (notion de périodicité notamment). Il explicitera les modes de calcul adoptés.

Il pourra déterminer une cible à atteindre pour certains indicateurs.

Il fera l'objet d'une présentation et d'une analyse en CHSCT.

*Au niveau des entités

Chaque entité juridique veillera à tenir un tableau de suivi exhaustif des indicateurs précisés ci-dessus et à le transmettre en juin de chaque année à la direction des affaires sociales et aux CHSCT concernés, selon un modèle qui leur sera transmis par celle-ci.

VI- Moyens mis en œuvre et mesures d'accompagnement :

6.1- Les documents réglementaires et obligatoires :

6.1.1- Le bilan annuel d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail :

Il a pour vocation de faire le suivi et la synthèse de la réalisation du programme annuel de prévention des risques professionnels et des conditions de travail. Ce bilan est consécutif à la réalisation du rapport médical annuel et est établi annuellement. Il est présenté au CHSCT. Ce bilan fera figurer les alertes émises par le médecin du travail et les suites données.

Il sera accessible aux membres du comité de pilotage élargi.

6.1.2– Le DUER :

L'obligation légale de l'employeur de prévenir tout risque pour la santé et la sécurité des salariés se traduit à travers le document unique d'évaluation des risques professionnels. Les risques y sont répertoriés, analysés, évalués par un système de codification qui croise le degré de gravité avec la fréquence d'exposition. Chaque CHSCT de l'UES Capgemini tient à jour son document unique. La direction des affaires sociales centralise l'action et veille à l'harmonisation du processus. Une consolidation des éléments communs de l'ensemble des DUER sera faite et présentée au comité de pilotage élargi.

6.1.3– Le PAPRI Pact :

Il reprend les mesures prioritaires (devant être réalisées dans l'année) préconisées dans le document unique, définit, planifie et budgétise un programme d'actions associées sur l'année. Une évaluation des actions du précédent papripact sera établie dans le document l'année suivante. Une synthèse de ce papripact figurera dans le bilan HSCT de l'année suivante.

6.1.4– Le rapport annuel d'activité du médecin du travail :

Document également obligatoire, le médecin du travail y expose l'analyse et la synthèse de son activité sur une année avec une approche ciblée des risques professionnels. Il est fait chaque année au cours du premier trimestre.

6.2– Les actions de formation et d'accompagnement :

Sera proposé et inclus au catalogue de formations, à partir de 2014, un cycle de formations incluant :

- Pour le management : une sensibilisation aux risques professionnels dont les RPS, la prise de conscience de son rôle d'acteur majeur dans le maintien de la santé de ses équipes. Cette sensibilisation sera obligatoirement intégrée au parcours d'évolution managériale. Elle comprend une information sur les plans de prévention.
- Pour la population DRH / RRH : une sensibilisation aux risques professionnels, dont les RPS, et accompagnement des managers et collaborateurs sur ce sujet. Pour les commerciaux, une sensibilisation aux risques professionnels, dont les RPS, leur permettant d'inclure la question dans leurs relations avec les clients en amont de la négociation de nouveaux projets. Elle comprend aussi une information sur les plans de prévention.
- Pour les élus volontaires, une formation santé au travail et RPS, dont la prise en charge de situations délicates

Un module e-learning ou serious game sur la « santé et le mieux-vivre au travail » sera aussi mis à disposition de l'ensemble des salariés. Des conférences pourront également être organisées afin de diffuser plus largement l'information et de nourrir, par les regards d'experts, la connaissance des avancées en matière de santé au travail.

Le comité de pilotage pourra décider d'actions supplémentaires de formation, communication et de prévention à partir de l'année 2014.

Chaque année, un programme de formations pourra être étudié et intégré au catalogue de formations après présentation et validation par le comité de pilotage.

Enfin, un questionnaire en ligne sur l'évaluation du stress et le bien être au travail, comprenant des zones dédiées à la libre expression, sera mis à disposition des salariés en lien avec les Services de Santé au Travail. Il sera établi sur la base de l'anonymat et de la confidentialité des résultats individuels. Il en sera extrait des indicateurs. Au préalable, l'habilitation (ou la déclaration) CNIL sera demandée. Le comité de pilotage pourra confier le traitement des questionnaires à un cabinet externe. Les résultats seront communiqués aux médecins du travail pour analyse.

6.3– Les dispositifs d'alerte :

Ils ont vocation à mettre en sécurité un salarié vivant une situation de souffrance et à donner les principes d'action aux salariés témoins afin qu'ils puissent agir au plus vite et de manière la plus appropriée possible. Ils visent aussi à organiser la chaîne de traitement interne à l'UES Capgemini au regard de l'expression d'une souffrance d'un salarié, qu'elle soit verbalisée ou non.

Ce sujet revêt une grande importance et a fait l'objet de réflexions menées dans les groupes de travail CHSCT entre 2009 et 2011. L'annexe 3 reprend d'ailleurs celle menée par l'un d'entre eux.

Ce dispositif d'alerte doit être amélioré. Le comité de pilotage réalisera en priorité et au plus tard avant le 30 juin 2014 un travail sur ce sujet. Il veillera notamment à tenir compte des principes suivants :

1. Des acteurs internes formés sur la prise en charge d'un salarié en souffrance
2. Une forte réactivité
3. Une traçabilité des événements de souffrance gérée par le Service de Santé au Travail
4. Des modalités d'action formalisées à usage des acteurs internes
5. La protection du témoin
6. La possibilité pour le médecin du travail de solliciter le médecin traitant

6.4– Expression des salariés :

L'entreprise se transforme et avec elle, les modes de fonctionnement collectifs. La direction est consciente que l'intelligence collective, qui constitue le terreau de la performance économique, se construit aussi par la valorisation des initiatives individuelles. Allant dans le sens, d'une part, de sa responsabilité sur le maintien de la qualité des conditions de travail, d'autre part, des dispositions légales sur le droit d'expression directe et collective (article L.2281-1 et suivants du Code du Travail), la Direction souhaite encourager l'expression de l'ensemble des salariés.

A cet effet, elle met en place des espaces de discussion dont la vocation est d'offrir aux salariés un temps, inclus dans les horaires collectifs, dédié aux échanges sur leurs pratiques professionnelles, aux conditions d'exercice de leur travail, à la perception qu'ils ont de la qualité de leur travail et du sens qu'ils donnent à celui-ci. Ces espaces sont aussi des moyens de régulation, par le dialogue, sur les difficultés rencontrées, permettant de prévenir au mieux les conflits éventuels.

Ils s'organiseront sous la forme, par exemple, d'ateliers de travail entre collectifs de salariés volontaires partageant le même métier. Un facilitateur, préalablement nommé, sera chargé d'animer l'atelier.

VII- Communication sur l'accord santé au travail :

Suite à la signature du présent accord sur la santé au travail, une communication sera faite au niveau de chaque entité par l'intermédiaire des DRH/RRH.

Cette même communication sera également faite auprès des médecins du travail et des instances représentatives de toutes les entités de l'UES Capgemini.

Le comité de pilotage pourra proposer des communications insufflant les bonnes pratiques en termes de relations interpersonnelles et de « petites recettes simples » pour améliorer les conditions de travail et développer le savoir-vivre ensemble en entreprise.

VIII- Durée et modalités de suivi de l'accord :

8.1 - Durée de l'accord :

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée. Il fera l'objet d'une révision tous les deux ans avec l'ensemble des organisations syndicales représentatives.

8.2 - Date d'entrée en application :

La date d'entrée en application de cet accord est liée à son dépôt.

8.3 – Dénonciation de l'accord :

Le présent accord et ses avenants éventuels pourront être dénoncés par l'une ou l'autre des parties signataires avec un préavis de trois mois avant l'expiration de chaque période annuelle.

Toutefois, la mise en œuvre de la procédure de dénonciation par l'une des parties, devra obligatoirement être précédée par l'envoi aux autres signataires d'une lettre recommandée expliquant les motifs de cette dénonciation.

Une commission de négociation devra alors se réunir, à l'initiative de la partie la plus diligente, afin de traiter les points de désaccord.

En cas d'impossibilité d'un nouvel accord, l'accord est maintenu un an à compter de l'expiration du délai de préavis.

IX- Dépôt et publicité :

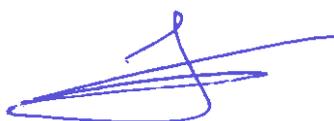
Conformément aux dispositions légales en vigueur et à l'issue du délai d'opposition, le présent accord sera déposé en deux exemplaires signés, le premier en version papier, le second en version électronique auprès de la Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence et de la Consommation, du Travail et de l'Emploi des Hauts de Seine. Un exemplaire du présent accord sera également déposé au secrétariat-greffe du Conseil des Prud'hommes de Nanterre. Le personnel de l'Unité Economique et Sociale sera informé du présent accord par voie d'affichage

sur le web social et par tout moyen de communication habituellement en vigueur au sein de chaque établissement.

Fait à La Défense, le 15 novembre 2013,

En 10 exemplaires originaux, dont un pour chacune des parties.

Pour les sociétés de l'UES Capgemini
Nom : Jacques ADOUE



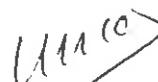
Pour la CFE - CGC
Nom : Alain CARDEAU



Pour la CGT du Groupe Capgemini
Nom :

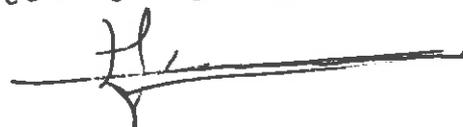
**Pour la Fédération Communication
Conseil, Culture – CFDT**

Nom : *Nichèle QUEFFELÉ*



Pour la CFTC

Nom : *Louis DUCAUX*



Pour la CGT-FO

Nom : *OERTEL Annick*



ANNEXE 1 - Prévention et principales définitions

1.1 Typologie prévention (primaire, secondaire, tertiaire) :

Selon l'OMS il existe trois types de prévention (primaire, secondaire et tertiaire).

La prévention primaire : elle concerne tous les actes destinés à " diminuer " l'incidence d'une maladie dans une population et donc à réduire, autant que faire se peut, les risques d'apparition de nouveaux cas

Exemple au sujet du stress : il s'agira « de questionner l'organisation du travail et d'atténuer ou supprimer les sources de stress les plus présentes »

La prévention secondaire : elle recouvre les actes destinés à " diminuer la prévalence d'une maladie dans une population, donc à réduire sa durée d'évolution ". Elle vise à protéger la santé, repérer et gérer les symptômes.

Exemple au sujet du stress : « aider les individus à gérer le stress en développant l'intelligence émotionnelle dans la culture managériale »

La prévention tertiaire : elle vise à " diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou des récurrences dans une population, donc à réduire les modalités fonctionnelles consécutives à la maladie ". Elle vise à réparer les dégâts et à retrouver la santé.

Exemple au sujet du stress : déceler les situations de souffrance et accompagner les personnes concernées

1.2 Définitions des risques (psycho-sociaux principalement) :

1.2.1 Stress :

L'ANI du 2 juillet 2008 le définit ainsi : « *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.* »

Bien que le processus d'évaluation des contraintes et des ressources soit d'ordre psychologique, les effets du stress ne sont pas uniquement de nature psychologique. Ce déséquilibre peut affecter la santé physique, le bien-être et la productivité de la personne qui y est soumise.

Cela peut se traduire par une détérioration de l'ambiance de travail, une hausse des accidents du travail, une augmentation de l'absentéisme, une baisse de la productivité, turn over...

Un état de stress extrême peut entraîner des symptômes :

- physiques (douleurs, troubles du sommeil, de l'appétit...),
- émotionnels (crises de larmes, angoisse, tristesse...),
- intellectuels (problèmes de concentration, erreurs, difficultés à prendre des initiatives...),
- répercussions sur le comportement (consommation de médicaments psycho-actifs, addictions, fuite, inhibition, ...)

1.2.2 Harcèlement moral :

La loi n°2002-73 du 17 janvier 2002 le définit comme suit :

« ensemble d'agissements répétés qui ont pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte aux droits du salarié et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel »

1.2.3 Charge mentale et surcharge ou sous-charge de travail :

La charge mentale correspond à la définition des seuils dans le niveau de contrainte de tâches particulières, au-delà desquels l'astreinte qui en résulte pour les opérateurs, lors de l'exécution de ces tâches, est excessive et se traduit par une baisse de la performance (principalement du point de vue de la qualité), une apparition de symptômes de fatigue, une augmentation des risques d'incidents ou d'accidents, une insatisfaction...

La notion de surcharge de travail renvoie à :

- la perception qu'a une personne de sa quantité de travail et d'investissement en temps et qui lui semblent excessifs
- le seuil à partir duquel la charge dépasse les capacités de la personne
- l'hyperactivité qui, elle, renvoie à l'idée de surcharge prolongée dans le temps et résultant généralement de la volonté de la personne pour lui permettre de continuer à assumer des contraintes croissantes tout en maintenant sa qualité de travail

Une surcharge de travail constante, sans que la personne en ait nécessairement conscience, peut entraîner un état d'épuisement physique, psychique pouvant aller jusqu'au burn-out.

1.2.4 Syndrome d'épuisement professionnel ou burn-out :

Il est le signe d'un engagement intense, d'un dépassement de ses propres ressources sur une période plus ou moins longue sans véritable récupération. Le niveau d'énergie s'épuise, conduisant au burn-out.

Celui-ci se définit comme un état physique et mental dans lequel on bascule lorsque l'on malmène son corps au point d'en épuiser toute ressource et toute énergie. Le corps ne peut ensuite s'en relever sans période de convalescence prolongée ou autres mesures nécessaires.

Il se manifeste comme la conséquence du stress professionnel chronique. Si l'écart entre les attentes, la représentation que se fait le travailleur de son travail et la réalité de celui-ci est trop grand, cet écart peut conduire à la survenue des symptômes suivants :

- Emotionnels : sensation d'être « vidé », perte d'estime de soi, irritabilité, évitement des contacts, pensées négatives,...
- Cognitifs : baisse de vigilance et de concentration, altération de la capacité d'apprentissage et de réflexion, diminution de la qualité du travail réalisé,...
- Physiques : fatigue récurrente, maux de tête, mal de dos, tensions musculaires, problèmes dermatologiques,...

1.2.5 TMS (troubles musculo-squelettiques) :

Selon l'INRS, ils se caractérisent par une quinzaine de maladies qui affectent les muscles, les tendons et les nerfs des membres et de la colonne vertébrale. Ce sont des pathologies multifactorielles à composante professionnelle. Les TMS s'expriment par de la douleur mais aussi, pour ceux du membre supérieur, par de la raideur, de la maladresse ou une perte de force.

1.2.6 Conduites addictives :

Avec ou sans produit, elles font partie des recherches de solutions d'adaptation aux conditions difficiles de vie, aux stress et aux sollicitations diverses. Elles trouvent leur origine dans des situations personnelles (deuil, rupture,...), sociales (habitudes festives entre amis, chômage,...), professionnelles (repas d'affaires,...). Elles se définissent par les situations suivantes :

- Alcool : psychotrope consommé par 90% de la population française. Les différents modes de consommation sont :
 - o Les expérimentateurs :
 - Essai ponctuel dans le but d'exploration, par curiosité des effets de la substance
 - Consommation unique sans lendemain
 - o L'usage occasionnel :
 - Recours au produit dans des circonstances particulières : conviviales, festives
 - Recherche d'un état de bien-être, d'apaisement ou de déshinhibition
 - o L'usage récréatif :
 - La consommation est souvent groupale, pendant les loisirs
 - Recherche de la sensation d'appartenance à un groupe, transgression des interdits, rites d'initiation
 - o L'usage régulier :
 - Il est au-moins quotidien et suppose la dépendance psychique (pas de syndrome de sevrage)
 - L'usage quotidien n'a plus de caractère convivial : l'utilisation de l'alcool est utilisée pour ses effets psychotropes pour soulager l'anxiété par exemple
 - Il s'agit d'une tentative d'automédication contre le mal-être
 - o La dépendance :
 - Le sujet a perdu la faculté de s'abstenir de consommer un produit ou de répéter un comportement entraînant une détresse, une grande solitude
 - Poursuite de la consommation bien que le sujet sache qu'il cause ou aggrave un problème persistant ou récurrent d'ordre social, financier, dommages physiques et psychiques
- Tabac : à titre d'exemple, en Ile-de-France, une aide pour arrêter de fumer, a été expérimentée et a été pilotée par la médecine du travail
- Produits psychotropes (modifiant le comportement) type héroïne, cocaïne, cannabis ou médication psycho-active. Ces produits sont souvent utilisés par des personnes confrontées aux difficultés persistantes d'adaptation au stress. La seule manière de faire face est le recours aux drogues, dites de « confort », nommées ci-dessus.
- Les addictions « silencieuses », comportementales (jeu, cyberdépendance, ergomanie) sont des manières adaptatives en rapport avec le culte de la performance, aux sollicitations compétitives, aux épuisements et insatisfactions récurrentes, au syndrome de burn-out.

ANNEXE 2 - Analyse des risques liés aux déplacements en clientèle

Domaine de facteur de risque	Facteur de risque	Risques (santé)
trajet	transport (quel que soit le mode, mais p.e. + ou - risqué, ex : moto)	blessure ou décès accidentels
trajet	inadéquation et difficulté des solutions de transport (=> durée, confort, coût pour les déplacements non remboursés)	stress excessif, harcèlement
trajet	durée excessive	stress excessif, harcèlement
trajet	peur du danger (ex : lignes peu sécurisées)	stress excessif, harcèlement
trajet	difficultés administratives (ordre de mission, remboursement des frais, respect et clarté des notes et accords, délivrance visa, ...)	stress excessif, harcèlement
trajet	destination à risque d'un point de vue sanitaire (ex : SRAS)	maladie
trajet	mal des transports (douleurs lombaires, nausée, ...)	maladie
isolement	manque d'information et de relation avec l'entreprise	stress excessif, harcèlement
environnement du site	peur du danger (ex : site malfamé, dangereux d'un point de vue sanitaire, ex : SEVESO)	stress excessif, harcèlement
environnement du site	danger (ex : site malfamé, dangereux d'un point de vue sanitaire et accidentel (ex : SEVESO), pollution)	maladie, accident, décès
environnement du site	hygiène et conditions de travail sur le site (luminosité, bruit, odeurs, ...)	gêne et maladie

ANNEXE 3 - Les dispositifs d'alerte

L'UES Capgemini veillera à ce que des dispositifs d'alerte, dans le cadre de la prise en charge de la souffrance d'un salarié, soient déployés sur l'ensemble des sites des entités juridiques qui la composent. Il appartient à chaque entité d'adapter ces dispositifs à ses caractéristiques d'activité et de fonctionnement.

Lorsqu'un salarié estime être en souffrance, il est important qu'il puisse en parler, alerter si possible, ne pas rester isolé. Pour être en capacité d'alerter, il est nécessaire d'être au préalable sensibilisé aux signaux de perte de santé ou de diminution de la qualité de bien-être au travail. Les actions de formation s'attacheront à répondre à cet objectif.

Le service de santé au travail reste l'acteur le plus pertinent dans la prise en charge immédiate d'un salarié vivant une situation portant atteinte à sa santé.

Que faire lorsqu'on est en présence de situations de souffrance ?

La charte « bien-être au travail » de Capgemini Finance et Services, élaborée en 2009-2010, suggère ce qui suit :

Cas 1 : je me trouve en situation de souffrance au travail :

Cette souffrance peut avoir des origines très diverses (collègues, manager, équipe managée, client, surcharge de travail, ...), la démarche à mettre en œuvre pour traiter cette souffrance va donc dépendre de sa source, notamment :

- ✓ Si les difficultés viennent des collègues :
 - le chef de projet et/ou le manager peuvent normalement aider à résoudre cette crise,
 - en parler au RRH qui peut intercéder, tout en restant neutre, auprès du management et/ou des proches opérationnels
 - le médecin du travail peut être de bon conseil pour m'aider à gérer cette situation de souffrance
 - les représentants du personnel sont à votre écoute

- ✓ Si les difficultés viennent du manager :
 - ne pas hésiter à contacter le manager N+1
 - ou le RRH qui peut être un facilitateur
 - les représentants du personnel seront aussi de bon conseil pour définir les actions à entreprendre. En fonction du cas, soit le représentant du personnel pourra intervenir auprès du manager, soit il saura guider et accompagner le salarié vers les bons interlocuteurs de la RH.

- ✓ Si les difficultés viennent de l'équipe :
 - il y a lieu dans ce cas de bien comprendre le pourquoi en consultant le médecin du travail ou la RH en fonction de la nature de la difficulté
 - compte tenu de l'organisation matricielle de l'entreprise, s'il y a une action à faire auprès de l'équipe concernée (cas où le manager n'est pas la cause de sa propre souffrance), la RH saura qui faire intervenir pour régler le problème.

- ✓ Si les difficultés viennent du client :
 - il est important d'en parler rapidement avec son encadrement pour qu'il essaie d'aplanir la difficulté avec, si besoin, l'aide du commercial ou le manager qui porte la relation avec le client
 - si cette démarche n'est pas suffisante il y a lieu d'en parler, en fonction de la situation, au manager, au responsable RH ou à un représentant du personnel.

- ✓ Si les difficultés viennent d'une surcharge de travail chronique, nous suggérons de consulter de préférence :
 - son encadrement
 - le manager dont le projet dépend et/ou le RH
 - il peut aussi être utile de contacter un représentant du personnel,

Néanmoins, une souffrance peut aussi avoir des causes d'origines privées. Dans ce cas, il est important de faire en sorte que l'environnement de travail ne vienne pas accroître la souffrance personnelle, nous suggérons d'en parler au manager pour essayer de trouver avec lui quels aménagements il est possible de mettre en place dans votre travail pendant un temps donné afin de se donner les moyens de traiter la source personnelle de souffrance sans qu'elle interfère sur le travail et sans que le travail ne vienne aggraver la situation.

Cas 2 : un collègue présente des signes de souffrance au travail :

Lorsqu'un collègue, ou toute personne de son entourage professionnel, présente des signes de souffrance au travail, (changement de comportement, de disponibilité, défauts de vigilance ou d'attention inhabituels....) il est important, dans un premier temps, de ne pas le laisser seul, de lui montrer qu'il est toujours dans une équipe.

Dans tous les cas, il est important d'alerter un autre interlocuteur (management, RH, représentants du personnel, service santé au travail)

ANNEXE 4 - Vade-mecum de l'accord Santé au Travail

Les questions de santé, sécurité et conditions de vie au travail ont depuis 2008 fait l'objet de nombreuses réflexions au sein de l'UES Capgemini. Ces questions s'inscrivent aussi dans un cadre juridique national en développement qui vise à mieux préserver la santé physique et psychique des salariés.

Pour mémoire, ces questions ont donné lieu à :

- En externe : accord de branche signé le 19 février 2013, ANI qualité de vie au travail finalisé le 19 juin 2013, nombreux accords négociés au sein des entreprises.
- En interne : observatoire santé, hygiène et sécurité au travail de 2008 à 2011, étude sur les risques psychosociaux en 2010, commissions CHSCT dédiées et propositions de chartes.

Cet accord réaffirme le principe d'obligation de résultat de l'employeur en matière de protection de la santé et la sécurité, tout en s'appuyant sur la participation effective des acteurs internes de l'entreprise.

Le présent accord permet de donner un cadre structurant pour développer la prévention de la santé dans les situations de travail et la prise en charge de situations difficiles.

Il s'articule autour de 5 volets :

1. Les acteurs : leurs rôles, missions et périmètres d'action en matière de santé au travail ;
2. Les risques structurés autour de 4 catégories : installations et équipements, activité, psycho-social, sanitaires et cardio-vasculaires ;
3. Les situations de travail regroupées autour de 3 modes d'activité : ressources humaines, production (« delivery »), autres formes d'activité ;
4. Gouvernance de la santé au travail ;
5. Mesures d'accompagnement.

1. Les acteurs :

a. Les acteurs internes :

- Membres de la hiérarchie de l'entreprise (direction, management opérationnel, RH) : ces acteurs mettent en place les conditions permettant la prévention des risques et s'assurent que les moyens mis en œuvre soient adaptés aux situations rencontrées et apportent des solutions.
- Référent santé et sécurité : ce nouvel acteur, nommé par entité juridique, a pour rôle de coordonner les actions de prévention des risques professionnels, d'alerter et de conseiller les acteurs de la santé au travail.
- Service santé au travail : son rôle est défini par le cadre légal. Il intervient à la fois sur des mesures collectives et individuelles pour prévenir les risques en matière de santé au travail. Ses actions doivent aussi contribuer à réduire la pénibilité et à maintenir dans l'emploi les salariés.
- Salarié : il est tenu informé et applique les recommandations et consignes en matière de santé au travail, notamment s'il existe un plan de prévention sur sa mission. En cas de besoin, il prend contact avec un des acteurs en charge de la santé au travail au sein de son entreprise.
- Instance Représentative des Personnels : Le CHSCT, contributeur majeur de la protection et de la sécurité des salariés, veille à l'application des

dispositions légales. La nouvelle instance de coordination des CHSCT, ainsi que les CHSCT locaux, sont des acteurs essentiels pour mener des analyses, des enquêtes et des expertises sur les sujets relatifs à la santé au travail.

b. Les acteurs externes :

Plusieurs acteurs peuvent intervenir sur les sujets de santé. Peuvent ainsi être cités, les CARSAT (Caisses d'assurance retraite et de santé au travail) travaillant notamment en lien étroit avec les CHSCT et l'ANACT avec ses agences régionales pour mener des études contextualisées sur les sujets de santé au travail.

2. Les risques :

Les risques sont inhérents à toute activité et notamment aux activités professionnelles. L'approche par les risques permet de mieux apprécier les facteurs de risques associés et de mettre en œuvre des moyens de prévention pour réduire l'exposition des salariés ou les effets sur ceux-ci, qu'il y ait danger ou pas. La maîtrise de ces risques repose sur des actions restant à définir dans le cadre de la gouvernance de la santé au travail. Les risques ont été regroupés en quatre catégories.

a. Les risques liés aux installations et équipements concernent principalement :

Risque	
Poste de travail	Troubles visuels, troubles musculo-squelettiques
Usage abusif téléphonie mobile	Pathologies diverses, accident
Nuisance sur l'espace de travail (bruit, éclairage, aération....)	Fatigue, risques psychosociaux, pathologies diverses
Localisation des sites	Agression, danger inondation, chûtes, pathologies liées aux contacts avec des produits chimiques, biologiques ou une irradiation

b. Les risques liés à l'activité concernent principalement :

Risque	
Déplacement et risque routier	Accident entraînant une atteinte corporelle, ITT, décès
Isolement sur mission	Risque psychosocial avec atteinte possible de la vie personnelle
Manutention charge lourde ou récurrente	Troubles musculo-squelettiques, pathologies diverses
Charge importante sur mission	Atteinte à la vie privée, risque psychosocial

La maîtrise de ces risques nécessite de prendre en compte sur les missions :

- o Le nombre et la durée des trajets et de mettre en place un dispositif adéquat sur la sécurisation des trajets ;
- o Le maintien du lien managérial avec les salariés ;
- o La mise en œuvre de modes opératoires sécurisés pour les portages de matériels ;
- o Les charges de travail allant au-delà des horaires habituels de travail.

c. Les risques psychosociaux concernent principalement :

Dans ce domaine, les facteurs de risque peuvent être de nature technique, organisationnelle ou humaine. Ces facteurs peuvent se combiner.

Charges de travail et contraintes de travail trop importantes	Stress, harcèlement, fatigue, trouble du sommeil, baisse de l'estime de soi, burn out, agression, incivilité, pathologies diverses, conduite addictive, absentéisme, dépression...
Injonctions paradoxales	
Individualisation des performances	
Evolution organisationnelle	

d. Les risques sanitaires et cardio-vasculaires concernent principalement :

Transmission bactériologique et virale en cas d'épidémie ou pandémie	Pathologies infectieuses
Restauration collective	
Comportement individuel lié à la nutrition ; hygiène de vie (tabac, alcool...)	Pathologies multiples, atteinte cardio-vasculaire, décès
Déséquilibre lié aux conditions de travail (nuit)	
Contraintes psychologiques, physiques ou organisationnelles du travail	

La maîtrise de ces risques nécessite de prendre en compte :

- o Mesures préventives en matière d'hygiène ;
- o Plan de continuité de l'activité ;
- o Vérification régulière du bon fonctionnement des équipements collectifs ;
- o Pause régulière dans l'activité professionnelle quotidienne ;
- o Mesure de prévention du risque cardio-vasculaire au-delà du dépistage des comportements à risque ;
- o Poursuite de l'équipement des sites en défibrillateurs et formation à l'utilisation ;
- o Recensement des personnes formées au secourisme.

3. Les situations :

Une vingtaine de situations ont été spécifiquement identifiées en lien avec notre activité. Elles sont particulièrement exposées aux risques professionnels. Elles ne sont néanmoins pas exhaustives de l'activité de l'entreprise et des risques professionnels.

La prévention a pour vocation d'éviter au salarié de se retrouver en situation de difficulté dans sa vie professionnelle ou privée.

Ces situations ont été regroupées en 3 catégories :

- o Ressources humaines ;
- o Production (« delivery ») ;
- o Autres formes d'activité.

LD
AC
f.

a. Les situations associées à la catégorie « ressources humaines » :

Situations liées à l'intégration	Mesures de prévention définies
Accueil	Mise en place d'un parcours d'intégration sur 2 ou 3 mois (référénts, livrets d'accueil, document trajectoire, affectation immédiate même sans facturation, session « Bienvenue », visite médicale...).
Surinvestissement des salariés en période d'intégration	Actions de formation du management.
Isolement en période d'intégration	Actions de formation du management.

Situations liées aux évaluations - restitution	Mesures de prévention définies
Maîtrise de la charge mentale	Bilan lors de l'EDP, sur la charge de travail, l'amplitude des journées, la durée des trajets, l'organisation du travail, l'articulation entre vie privée et vie professionnelle, prise effective de repos.
Modalité d'échange	Une déontologie sera associée au processus d'évaluation. Une approche positive et de reconnaissance sera recherchée avec identification des points positifs et d'amélioration du parcours professionnel (logique de perspective de progrès).
Demande de recours sur évaluation / restitution	Le salarié peut porter une réclamation au niveau du manager (N+2) et/ou du responsable RH pour une demande de révision. La demande est instruite et la réponse est donnée sous 1 mois maximum.

Situations liées aux reprises d'activité	Mesures de prévention définies
Préparation du retour à l'emploi après un arrêt de travail (accident, maladie, congés...) de longue durée	Partenariat avec l'organisme de prévoyance et 2 prestataires externes (RPS, TMS) ; information du médecin du travail des actions entreprises par les acteurs externes ; visite médicale facultative de pré-reprise au bout de 2 mois d'arrêt.
Temps partiels thérapeutiques	Subrogation sur la totalité des entités à l'identique des autres interruptions de travail.
Réintégration	Mise en place de mesures d'accueil ; Formation du management ; Attention particulière sur l'affectation en mission.
Passage en statut handicap	Accompagnement à la demande du salarié par la mission handicap pour une demande de RQTH

Situations liées aux temps partiels	Mesures de prévention définies
Surcharge de travail des temps partiels	Le management effectue une analyse de poste pour chaque demande de passage à temps partiel afin d'éviter la surcharge de travail (maintien de la charge « 5 jours » sur une durée réduite).

Situations d'encadrement	Mesures de prévention définies
Identification et alerte sur les situations à risque en matière de santé	Formation du management aux situations à risque. Dispositif de remontée d'alerte destiné au management.
Injonctions paradoxales	Aide ou coaching (interne ou externe) des managers.

Changement organisationnel	Mesures de prévention définies
Projet de changement organisationnel	Ouverture d'espaces de parole pour faciliter l'expression des salariés ; Vigilance sur la fréquence des changements ; Information et association au plus tôt des salariés.
Projet d'aménagement impactant les conditions de santé ou les conditions de travail	Information – Consultation des CHSCT.

Contrat forfait 218 jours	Mesures de prévention définies
Surcharge de travail et amplitude de journée	Respect des prises de temps de repos nécessaires par rapport aux journées de travail. Attention particulière sur les temps de déplacement domicile – lieu de travail. Alerte au management par le salarié sur les événements ou éléments qui accroissent la charge de travail de façon inhabituelle ou anormale.
Alerte du salarié sur difficulté d'organisation et de charge de travail	Emission d'une alerte écrite par le salarié à sa direction avec obligation de rendez-vous dans les 8 jours. Formulation par écrit et par le management des mesures prises suite à l'alerte avec CR communiqué au salarié. Transmission d'un bilan annuel des alertes au CHSCT.
Evaluation annuelle lors de l'EDP	Formulation dans le formulaire EDP des mesures de prévention et de règlement des difficultés liés à la surcharge de travail, l'amplitude des journées, les déséquilibres vie privée – vie professionnelle, etc.
Proposition commerciale	La proposition commerciale doit prévoir la charge de travail et le respect des temps de repos.

b. Les situations associées à la catégorie Production (« delivery ») :

Déplacement clientèle	Mesures de prévention définies
Organisation de la mission	<p>Mise en place en accord avec le client du principe 3/4/5 (4 jours et 3 nuits hors domicile, 5 jours facturés avec un jour en télétravail ou en proximité domicile). Le management évite les déplacements et les nuitées hors domicile, le dimanche soir et le vendredi soir.</p>
Sélection des salariés	<p>Le management doit privilégier la proximité des salariés, même si ceux-ci appartiennent à une autre organisation (« practice », division, skill...).</p> <p>La situation personnelle de chaque salarié est prise en compte pour les missions avec déplacement.</p>
Départ en mission	<p>L'ordre de mission (ODM) doit être établi 3 jours ouvrés avant le début de la mission. Cet ODM inclut le contenu de la mission, les modalités de déplacement, les conditions du déroulement de la mission et la prévention associée.</p> <p>Si la mission comporte des déplacements, une compensation sous forme de récupération doit être proposée au salarié (nuitée et durée de déplacement).</p>
Démarrage de la mission	<p>Vérification par le management que le salarié dispose des moyens nécessaires au démarrage de la mission ; adaptation si besoin des modalités de déplacement et d'hébergement.</p> <p>Vérification par le management de l'existence d'un plan de prévention si la mission comporte plus de 400 heures.</p> <p>L'employeur équipe si besoin, le salarié d'un équipement de protection individuelle.</p>
Déplacement liée à la mission	<p>L'UES Capgemini lancera une étude spécifique sur les risques de déplacement et sur le plan de prévention associé.</p>

Eloignement du domicile	Mesures de prévention définies
Déplacement en véhicule ou sans possibilité de rentrer le soir à domicile	Le management doit rechercher avec le salarié une compensation sous forme de jours de repos. Cette compensation est formalisée sur l'ordre de mission.
Déplacements nombreux	Le management prend en compte l'importance des déplacements dans l'EDP et dans l'évolution professionnelle.
Organisation du déplacement	Mise en place en accord avec le client du principe 3/4/5 (4 jours et 3 nuits hors domicile, 5 jours facturés avec un jour en télétravail ou en proximité domicile). Le management évite les déplacements et les nuitées hors domicile, le dimanche soir et le vendredi soir.

Démarrage de mission	Mesures de prévention définies
Appropriation d'un nouveau contexte avec charge mentale en accroissement et stress	Le management doit identifier au plus tard dans les premières semaines de la mission, le besoin de formation ou d'accompagnement. Ces besoins sont formalisés dans l'ODM. Possibilité de mettre en place un tutorat pour les salariés.
Lancement interne de la mission	Le manager doit sécuriser le salarié en expliquant clairement les enjeux de la mission et les étapes de la mission de façon à donner au salarié une vision globale.

Assistance technique chez le client	Mesures de prévention définies
Isolement du salarié	Le management doit mettre en place un suivi régulier (lien relationnel, point de rencontre...).
Accompagnement du salarié	Possibilité de faire appel à un expert par le salarié en cas de besoin.
Accès aux outils	L'employeur doit rechercher avec le client les moyens d'accès pour le salarié à l'internet et au réseau groupe en VPN.
Durée maximum	Une mission ne pourra pas excéder une durée maximum de 3 ans chez un client.

Travail en mode forcé	Mesures de prévention définies
Gestion des pics de charge et des délais de remise engendrant du stress	Le management doit anticiper et mettre en place les moyens nécessaires pour adapter la charge de travail de l'équipe. Les indicateurs de suivi doivent permettre de mesurer l'adaptation aux périodes de surcharge.
Méthode de travail d'amélioration continue	L'employeur doit prendre en compte l'incidence de la santé sur la mise en place des méthodes.

Handwritten notes and initials: "LD", "AC", "AE", "A", and a signature.

Mission à l'étranger	Mesures de prévention définies
Préparation de la mission	Le management doit formaliser un ordre de mission avant le départ et mettre en place les mesures nécessaires au regard de la dangerosité du pays.
Mise en œuvre des procédures de sécurité	Le management s'assure de l'ensemble des formalités administratives et des préalables en matière de santé et sécurité liés au pays ou à la nature du déplacement. Il s'appuie sur l'équipe interne de gestion de la mobilité. Il veille à faire vérifier la conformité des vaccinations.
Isolement du salarié	Le management doit mettre en place un suivi régulier (lien relationnel, point de rencontre...) pendant la période de déplacement à l'étranger.

Travail de nuit (21b-06)	Mesures de prévention définies
Affectation d'un salarié sur mission avec travail de nuit	Le travail de nuit est réservé au salarié volontaire. L'employeur organise une visite médicale préalable si la mission dépasse 3 semaines de travail de nuit. Un suivi médical régulier est mis en place si la mission perdure (cf accord travail de nuit).
Durée maximum	Le travail de nuit est limité à 3 ans.
Sortie du travail de nuit	Le salarié peut sortir à tout moment du travail de nuit à sa demande. La sortie du travail de nuit est considérée comme une évolution de carrière et doit être accompagnée de formations adaptées.
Salariés actuellement en travail de nuit	L'employeur vérifiera la situation de tous les salariés en travail de nuit, notamment les plus de 3 ans et les femmes. L'employeur vérifiera le respect des temps de pause et de repos.
Dispositif d'alerte	Tout salarié en travail de nuit doit pouvoir émettre une alerte aux secours si besoin. En situation d'isolement sur une mission, le salarié doit disposer d'un dispositif d'alarme de travailleur isolé (DATI).

Travail posté	Mesures de prévention définies
Durée maximum	Le travail posté est limité à 3 ans.
Sortie du travail posté	Le salarié peut sortir à tout moment du travail posté à sa demande.
Salariés actuellement en travail posté	L'employeur vérifiera la situation de tous les salariés en travail posté. L'employeur vérifiera le respect du suivi médical renforcé afin de prévenir les risques de fragilisation.

Teletravail	Mesures de prevention definies
Intrusion vie professionnelle dans vie privée	Le salarié doit bien mesurer les implications de ce mode d'organisation du travail dans sa vie privée.
Isolement du salarié	Le management doit mettre en place un suivi régulier (lien relationnel, point de rencontre...).

c. Les situations associées à la catégorie « Autres formes d'activité » :

Situation de tension et/ou de stress	Le management s'assure de la bonne mise à disposition des outils, formations et des ressources nécessaires aux équipes commerciales.
Etablissement des objectifs	L'employeur s'assure de la compatibilité des objectifs des commerciaux avec le portefeuille clients et le périmètre géographique.

Services généraux, personnels extérieurs d'entretien, manutention, manipulation produits nocifs	L'employeur s'assure de la bonne mise à disposition des informations, consignes de sécurité, gestes et postures à observer.
Fonctions support administratives	Le management recherche des solutions pour limiter les pics de charge. Il propose une organisation du travail pour répartir la charge de travail et faciliter le travail de proximité (télétravail...). Les évaluations annuelles doivent évoluer pour mieux prendre en compte les spécificités de ces fonctions.

Isolement, risques psychosociaux	La formation est favorisée pendant cette période.
Inter-contrat à domicile	Possibilité à la seule demande du salarié (ne pas être imposée par le management). Le management doit donner une autorisation écrite au salarié demandeur.

4. La gouvernance de la santé au travail :

a. Les principes de la gouvernance :

- o Intégration de la santé au travail dans la stratégie de l'entreprise
- o Harmonisation des méthodes et outils au niveau de l'UES
- o Mise en place par la Direction d'un référent santé et sécurité par entité juridique

- Mise en place d'un comité de pilotage
 - Articulation et coopération avec les CHSCT de l'UES et les Services de Santé au Travail
- b. Le comité de pilotage :
- Composition : 4 membres de chaque OS signataire (3 titulaires, 1 suppléant), 4 membres de la direction, les référents santé et sécurité ; membres extérieurs et CHSCT possibles
 - Les missions :
 - Gestion de l'accord : application, clarification, propositions
 - Stratégiques : destinataire de la stratégie de l'entreprise en matière de santé et sécurité avec un volet diagnostic ; détermination d'un programme de travail annuel ou pluriannuel
 - Opérationnelles : mise en place des actions de prévention en association avec les CHSCT ; réponse aux sollicitations des IRP ; proposition d'actions correctives aux actions de prévention et en suivre l'application ; réalisation d'étude ou d'enquêtes
 - Les moyens :
 - Un tableau de bord « Santé au Travail » avec des cibles à atteindre par indicateur
 - Un budget de 50.000 € annuels (révisable en fonction des besoins)
 - Un temps de délégation : 4 jours / membre / an
 - 4 réunions trimestrielles et plus si besoin
 - Une réunion supplémentaire en mode « élargi » avec toutes les OS, présentant notamment un bilan de l'action du comité
- c. Les indicateurs :
- L'outil de pilotage « Santé au Travail », ci-dessus mentionné, sera développé comprenant plusieurs indicateurs selon 2 familles :
 - Intensité et temps de travail : absentéisme, long déplacement...
 - Rapports sociaux au travail : visite médicale spontanée, plaintes des salariés...
- d. Les remontées des entités :
- Chaque entité transmettra à la DAS et aux CHSCT concernés en juin de chaque année un reporting de suivi des indicateurs.

5. Moyens mis en œuvre et mesures d'accompagnement :

a. Les documents réglementaires et obligatoires :

Les documents DUER, PAPRIACT, bilan annuel HSCT, rapport annuel du médecin du travail seront produits par chacune des instances concernées. Le comité de pilotage aura connaissance de certains de ces documents.

b. Les actions de formation et d'accompagnement :

Les actions de formation ci-dessous seront intégrées au catalogue de formations.

- Pour le management : sensibilisation aux risques professionnels et aux plans de prévention
- Pour les DRH / RRH : sensibilisation aux risques professionnels ; accompagnement des managers et collaborateurs
- Pour les commerciaux : sensibilisation aux risques professionnels en vue de traiter la question le plus en amont possible avec les clients
- Pour les élus volontaires : formation santé au travail et RPS et prise en charge de situations délicates
- Pour tous les salariés : module e-learning ou « serious game » ; conférences

Le comité de pilotage pourra définir des actions de communication et des actions supplémentaires de formation.

Un questionnaire en ligne anonyme sur le stress et le bien-être au travail sera mis à disposition des salariés. Les résultats seront analysés par les médecins du travail.

c. Un dispositif d'alerte :

- Le comité de pilotage définira en priorité et avant le 30 juin 2014 un dispositif d'alerte en s'appuyant sur les travaux déjà menés en interne ;
- Les principes retenus pour ce dispositif :
 - Des acteurs internes formés sur la prise en charge d'un salarié en souffrance ;
 - Une forte réactivité ;
 - Une traçabilité des événements de souffrance gérée par le Service de Santé au Travail ;
 - Des modalités d'action formalisées à usage des acteurs internes ;
 - La protection du témoin ;
 - La possibilité pour le médecin du travail de solliciter le médecin traitant.

d. Un dispositif d'expression des salariés :

- Mise en place d'espaces de discussion dédiés aux échanges sur les pratiques professionnelles, les conditions d'exercice et la qualité du travail.
- Ces espaces pourront par exemple être des ateliers d'échange entre collectifs de salariés volontaires avec des facilitateurs.

6. Date d'application et durée de l'accord :

- Durée indéterminée, révisable tous les deux ans
- Date d'application : liée à son dépôt