

**PROJET D'ACCORD D'ENTREPRISE RELATIF A LA
PREVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX AU
TRAVAIL**

Proposition de texte d'accord
présenté par la délégation CGT

Mai 2014

Valerie CARRAT
Cyrille TASSON
Denis TANON
Alain MORAND

V1.1a - 16 juin 2014

PREAMBULE

STMicroelectronics et les Organisations syndicales affirment par cet accord que la lutte contre la souffrance au travail et les risques psychosociaux doivent conduire à une amélioration de la santé et de la sécurité au travail, avec les bénéfices économiques et sociaux qui en découlent pour toutes les sociétés de l'UES et pour ses salariés.

Les risques psychosociaux peuvent affecter collectivement et/ou individuellement tous salariés quels que soient les types de contrat et la taille de la société. Il importe de tenir compte de la diversité des salariés, de l'environnement de travail, des situations de travail dans la lutte contre les problèmes liés aux risques psychosociaux au travail.

La Direction se doit d'intégrer les risques psychosociaux parmi les risques professionnels. Portant la responsabilité de déployer une politique de prévention, elle s'engage à mettre en œuvre une politique santé d'entreprise dans ce domaine.

Reconnaissant que le stress, le harcèlement, la souffrance au travail et la violence au travail sont les manifestations les plus courantes des RPS, la Direction s'engage à prendre toutes les dispositions nécessaires pour mettre fin à ces situations.

Dans la continuité du rapport BIEN ETRE ET EFFICACITE AU TRAVAIL, présenté au Premier Ministre en février 2010, la Direction reconnaît que « la santé des salariés est d'abord l'affaire des managers » de tout niveau, « elle ne s'externalise pas et ce n'est pas une affaire de docteurs ». Dans ce cadre, la Direction reconnaît sa responsabilité et son obligation d'agir face aux cas de RPS dus à des problèmes liés au travail.

ARTICLE 1 – CADRE JURIDIQUE

Le présent accord est conclu dans le cadre des dispositions :

- de la loi du 31 décembre 1991 portant transposition de la directive européenne relative à la santé et à la sécurité du travail du 11 juin 1989
- de l'accord européen sur le stress au travail du 8 octobre 2004,
- de l'Accord National Interprofessionnel du 2 juillet 2008 sur le stress au travail,
- de l'accord européen du 15 décembre 2006 sur le harcèlement et la violence au travail
- de l'Accord National Interprofessionnel du 26 mars 2010 sur le harcèlement et la violence au travail
- de l'Accord National Interprofessionnel du 19 juin 2013 vers une politique d'amélioration de la qualité de vie au travail et de l'égalité professionnelle
- des dispositions des articles L4121-1 à L4121-5 du Code du travail
- des dispositions de l'article L1121-1 du Code du travail

ARTICLE 2 – CHAMP D'APPLICATION

Le présent accord concerne l'ensemble des entreprises et établissements de STMicroelectronics dont la liste figure en Annexe 1.

ARTICLE 3 - OBJET

L'objet de l'accord est de fournir à l'entreprise et aux représentants des salariés un cadre général qui permette de prévenir, de détecter, d'éviter et de traiter les cas de RPS au travail en :

- augmentant la prise de conscience et la compréhension du stress au travail et des risques psychosociaux, par l'entreprise, les salariés et leurs représentants,
- attirant leur attention sur les signes susceptibles d'indiquer des problèmes de RPS au travail et ce, le plus précocement possible,
- trouvant un fonctionnement au sein des différentes sociétés du groupe, qui valorise les individus, et réduise les facteurs qui génèrent des risques psychosociaux.

Le but n'est pas de culpabiliser l'individu par rapport aux RPS.

ARTICLE 4 - DEFINITION DES RPS

Le Rapport du Collège d'expertise donne la définition suivante : *« Il convient de considérer que ce qui fait qu'un risque pour la santé au travail est psychosocial ce n'est pas sa manifestation mais son origine : les risques psychosociaux seront définis comme les risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés*

par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental »¹

Le concept de risques psychosociaux évoque diverses situations de mal-être, de ressenti négatif par rapport au travail. Il renvoie à des contextes d'entreprises et a des causes très variés : surcharge de travail, contraintes excessives de temps mais aussi perte de repères, difficulté à trouver du sens au travail, conflit de valeurs et d'intérêt... Il rappelle surtout que la santé psychique et le bien-être au travail ne sont pas seulement une dynamique individuelle, mais qu'ils se construisent aussi dans la relation aux autres : par la reconnaissance, par la possibilité d'échanges et de coopération dans le travail, avec le soutien des collègues et de la hiérarchie.

En conséquence donner une liste exhaustive des facteurs générant les RPS n'est pas possible, la détermination de ces facteurs ne peut se faire que dans un processus d'évaluation continu. On peut cependant citer les facteurs les plus répandus suivants :

Organisation :

Manque de clarté dans la répartition des rôles, organisation de travail et méthodes inadaptées réduisant le savoir-faire et l'autonomie des salariés dans leur poste, charge de travail, manque de latitude décisionnelle, participation inadéquate aux décisions, réorganisation permanente, contraintes d'adaptation, inadéquation des ressources aux objectifs, insuffisance d'effectifs/précarité trop importante, absence ou mauvaise gestion du changement, travail isolé, nouvelles technologies d'information et de communication (NTIC)....

Management:

Système de management, insuffisance de management de proximité, manque de communication interne, demandes et injonctions contradictoires, manque de soutien (du collectif de travail, du responsable de proximité), reconnaissance inadéquate des efforts et des résultats atteints , RDP/évaluation....

L'individu et son travail :

Incertitude vis-à-vis de l'avenir professionnel, absence de perspectives d'évolution, formation insuffisante, développement des compétences, pénibilité physique et environnementale, pressions temporelles et charges quantitatives, charge mentale. manque de sens et manque d'utilité du travail, dépassements des horaires et/ou changements d'horaires intempestifs, intérêt intrinsèque de la tâche, équilibre vie privée / vie professionnelle, avoir le sentiment de ne pas pouvoir faire un travail de qualité, contraintes de transports...

Relations collectives

Manque de respect, manque d'équité, relations interpersonnelles, harcèlement, incivilités, agressions.

¹ Définition issue du rapport de Michel GOLLAC et Marceline BODIER « Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser ; Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé ; 2008, p. 31

TITRE 1 – LES ACTEURS DE LA PREVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX DANS L'ENTREPRISE

ARTICLE 5 – LA DIRECTION GENERALE DE L'ENTREPRISE

La Direction est à l'origine de toutes les décisions concernant la marche de l'entreprise.

C'est également elle qui impulse la culture de l'entreprise et en détermine donc l'ambiance et la qualité des relations humaines dans l'entreprise.

C'est enfin elle qui alloue les moyens au sein de l'entreprise.

Elle impacte donc directement les situations de travail et par voie de conséquence la santé au travail.

C'est pourquoi l'implication de la Direction Générale et de son Conseil d'administration est indispensable².

Pour ce faire, et dans la continuité des valeurs présentées en préambule, la Direction s'engage, avant toute mise en application de ses décisions, à en évaluer toutes les conséquences sur la santé au travail des salariés, ceci afin d'en prévenir toute atteinte, et de prendre toutes les mesures nécessaires pour en garantir la préservation.

Lors des consultations légales des instances du personnel, la Direction s'engage à présenter aux élus les résultats de ses évaluations et des mesures éventuelles qu'elle envisage de prendre dans cette optique, notamment en cas de réorganisation, restructuration ou déploiement de méthodes de travail.

ARTICLE 6 - LA DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

La DRH assure le lien entre la Direction de l'entreprise et les salariés.

Son rôle est important pour le maintien de la santé et la détection de la souffrance au travail.

Elle surveille les indicateurs sociaux (absentéisme, turn-over, données sur les accidents de travail, sur les maladies professionnelles) pour avoir une vision :

- quantitative des problématiques (nombre et importance),

¹ Rapport LACHMANN « Bien-être et efficacité au travail », février 2010 ; Charte des bonnes relations humaines au travail, Francois Bouyer, 2009.

▸ qualitative en effectuant une étude plus précise des données : Quel type de population est concerné par les problématiques de santé ? Quelles zones géographiques de l'entreprise sont les plus concernées ? etc.

Elle en présente les résultats lors des réunions des CHSCT.

Elle prend en compte les informations issues des salariés, des instances représentatives du personnel (DP, CHSCT), du management, du médecin du travail pour décider et effectuer des actions de prévention en agissant sur les parcours professionnels et les conditions de travail (pénibilité, prévention de l'usure professionnelle constatée par une augmentation des inaptitudes ou restrictions d'aptitudes décidées par le médecin du travail par exemple).

ARTICLE 7 – LE COORDINATEUR RH – RSE

Le coordinateur local RH-RSE est en charge du déploiement sur son site des actions du présent Accord. Il organise les différentes réunions, collecte les différents indicateurs et assure le suivi général des actions engagées.

Le coordinateur national RH-RSE est garant du déploiement du présent Accord de manière homogène sur l'ensemble des sites.

ARTICLE 8 – LE MANAGEMENT

L'encadrement est l'intermédiaire opérationnel entre la Direction et les salariés. Il est chargé de mettre en œuvre les décisions de la Direction.

A ce titre, il peut être directement ou indirectement concerné par les problématiques de santé (conflit éthique par exemple).

Et dans ce cadre, les décisions qu'il prend au quotidien peuvent avoir un impact direct sur les conditions de travail des salariés.

Dans le cas du management de proximité, celui-ci a une vision globale du travail et peut donc apporter des éléments utiles sur la compréhension notamment des contraintes et des difficultés du travail réel par rapport au travail prescrit. Ajoutée aux informations des salariés concernés eux-mêmes, cette vision permet au DRH de décider toutes les mesures de prévention utiles.

ARTICLE 9 – LE SERVICE DE MEDECINE DU TRAVAIL

- 9.1 – LE MEDECIN DU TRAVAIL

Dans le cadre de son action médicale encadrée légalement (voir annexe 3 la description de son action telle que définie par les textes légaux), le médecin du travail :

- participe activement à la détection de la souffrance au travail, à sa prise en charge, à sa réparation par les visites médicales obligatoires ou spontanées à la demande des salariés
- a également un rôle actif de propositions à la Direction d'actions de prévention suite à ses visites des lieux de travail et à ses études des postes de travail et des organisations de travail.

La Direction s'engage à prendre en compte toutes les informations du médecin du travail, y compris préventives, et à les traduire concrètement dans les situations de travail.

- 9.2 – L'INFIRMIER DU TRAVAIL

Sur les sites où il est présent, en complément du rôle joué par le médecin du travail, l'infirmier(e) est un acteur important pour donner de l'information sur les données de santé et notamment sur les données infrapathologiques (plaintes, douleurs ...) qui sont des indicateurs d'alerte essentiels pour la prévention.

Sur les sites où il est absent, ces informations sont collectées par le médecin du travail.

- 9.3 - L'ASSISTANT(E) DE SERVICE SOCIAL

L'assistant(e) de service social dans les établissements où il ou elle est présent(e) est à la disposition des salariés qui rencontrent des difficultés dans leur vie notamment personnelle pour les écouter, les conseiller et les orienter en cas de besoin vers les autres acteurs.

Il ou elle participe aux différents groupes de travail sur la qualité de vie et la prévention des RPS au côté des autres acteurs.

- 9.4 – LA SECURITE AU TRAVAIL LE RESPONSABLE HYGIENE ET SECURITE

Il est impliqué dans l'amélioration des conditions de travail en relation avec la DRH et participe avec son équipe à la rédaction et la mise à jour du Document Unique d'évaluation des risques.

Par le présent accord la Direction s'engage à coordonner avec le responsable sécurité les actions en matière de santé et de sécurité au travail et ainsi accroître sa capacité de veille en vue de mieux anticiper les évolutions des risques professionnels afin

d'améliorer les règles de prévention en matière de santé et de risques professionnels,

de développer les actions de préventions et leur application concrète.

Il transcrit et met à jour dans le Document Unique les résultats de ces évaluations. Il appartient à chaque site d'identifier les postes présentant un risque particulier en matière de RPS.

En effet, l'employeur doit procéder à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs et de retranscrire ces risques dans un document dénommé

« Document Unique » qui comporte un inventaire des risques dans chaque unité de travail de l'établissement.

Les Documents Uniques d'évaluation des risques des établissements de l'entreprise intègrent la prise en compte d'éventuels risques psychosociaux sur la santé des salariés.

ARTICLE 10 – LES INSTANCES REPRESENTATIVES DU PERSONNEL

Les parties reconnaissent l'importance des instances représentatives du personnel dans la démarche globale de prévention des risques psychosociaux dans l'Entreprise par leur proximité et leur souci du bien-être au travail des salariés

Du fait de cette proximité, les instances représentatives du personnel sont un canal important d'identification et de remontée vers la Direction des situations de travail à risque.

En particulier, un des rôles du CHSCT est de veiller à la préservation de la santé au travail, et de faire à la Direction toutes les préconisations qu'il juge nécessaires pour en assurer le bon maintien.

En conséquence, la Direction s'engage à consulter le CHSCT sur tout projet qui pourrait par sa mise en application impacter la santé au travail, et elle s'engage à prendre en compte les préconisations émises par le CHSCT à ce sujet. De même, elle s'engage à remédier à toute situation à risque qui lui serait remontée par les IRP.

ARTICLE 11 – LES SALARIES

Les salariés sont les meilleurs interlocuteurs pour parler des situations de travail qu'ils vivent, en exposer les problèmes et en trouver les résolutions. Aussi, toute démarche préventive des risques psychosociaux doit commencer par une écoute des salariés afin d'en mieux connaître les conditions de travail et d'en cerner les risques potentiels.

Cette écoute doit être menée par les managers de proximité, les DRH, les instances du personnel et le service médical.

TITRE 2 – LES ACTIONS PREVENTIVES

Pour rappel, selon l'ANACT³, les différentes préventions sont les suivantes :

³ANACT : Association Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail. Les définitions sont extraites du Guide Méthodologique « prévenir les risques psychosociaux dans le secteur médico-social »

- Prévention primaire : prévenir.
« L'objectif est d'éliminer les facteurs de risques au sein de l'organisation afin d'éviter les effets négatifs sur la santé des salariés. La prévention primaire suppose de s'intéresser aux causes et donc d'agir directement sur l'organisation en vue d'adapter la situation de travail aux professionnels. La prévention primaire s'appuie sur un travail d'évaluation et d'analyse des risques, pour agir sur leurs causes. Il s'agit d'une prévention collective. »
- Prévention secondaire : protéger.
« Si les risques n'ont pu être éliminés, la prévention secondaire cherchera à réduire les conséquences de ces risques : son but est de sensibiliser, informer, former tous les individus en vue de leur adaptation à l'environnement de travail et donc de réduire l'impact sur leur santé. On peut dans ce cas parler de **protection** plus que de prévention. »
- « Prévention » tertiaire : réparer.
« Elle va permettre d'agir sur les dommages. Elle s'opère après que le drame ou l'accident soit survenu afin d'empêcher la récurrence ou l'aggravation de la souffrance au travail. Cette « prévention » est une intervention « curative » qui peut prendre des formes différentes : cellules d'écoute, prise en charge psychologique, etc. Il s'agit ici, en fait, de **réparation**. »

Les préventions secondaire et tertiaire, qui peuvent s'avérer indispensables dans certaines situations, ne sont efficaces qu'associées à une analyse des causes et à une recherche d'action sur ces causes.

La prévention primaire permet une efficacité à plus long terme, même si l'évaluation doit être continue puisque les risques évoluent. Elle est par ailleurs, la seule permettant de répondre aux obligations légales définies par le Code du Travail.

C'est donc sur les actions de prévention primaire que les parties ont tenu à mettre l'accent. Celles-ci doivent cibler les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels.

La démarche est donc bien d'agir prioritairement sur le contexte dans lequel l'individu évolue plutôt que sur le comportement dudit individu.

ARTICLE 12 : LES ACTIONS SUR LES CONDITIONS DE TRAVAIL

Les parties reconnaissent que la façon dont le travail est organisé influe sur la santé au travail.

En particulier, la charge et l'intensité du travail, si elles sont trop importantes, font partie des principaux facteurs de risques psychosociaux.

La Direction s'engage à rechercher les sources de risques psychosociaux dans l'organisation du travail, et à identifier les aspects de l'organisation et du

management au travail qui en seraient à l'origine. Les représentants du personnel et les salariés sont associés à la démarche pour que l'évaluation soit fiable.

La Direction s'engage notamment à limiter la charge de travail en :

- allouant aux projets R&D les ressources et moyens adéquats prévus lors de l'évaluation ou mentionnés par les chefs de projet
- établissant les plannings de projets ou d'activités en tenant compte des ressources disponibles, des absences, des temps de formation, des congés, des temps partiels, etc.
- allouant les effectifs correspondant au niveau de l'activité
- remplaçant les départs (retraite, maladie, parentalité, etc.) si l'activité doit rester au même niveau
- surveillant le temps de travail des forfait jours en incitant ceux-ci à déclarer leurs dépassements
- prenant toutes les mesures préventives/correctives en cas de suspicion/constat de dépassements
- facilitant la prise de récupération si la prévention n'a pas été possible
- considérant les arrêts maladie comme indicateur d'une potentielle surcharge de travail et dans cette optique, ne plus recourir à des contre-visites médicales systématiques, principalement en production, qui tend à témoigner d'une suspicion de fraude.

ARTICLE 13 : LES ACTIONS SUR LES FACTEURS ORGANISATIONNELS

Il s'agit de redonner toute sa place au salarié dans son travail.

- 13.1 – ACCOMPAGNEMENT DU CHANGEMENT

Consciente que les changements d'organisation du travail sont susceptibles d'être des facteurs de risques psychosociaux, la Direction décide de mettre en place une politique d'accompagnement du et dans le changement.

En particulier, elle s'engage à évaluer, en amont des mises en place, l'impact humain des changements, à informer les instances représentatives du personnel du résultat de ses évaluations, et à agir en concertation avec elles ainsi qu'avec tous les acteurs concernés pour prévenir l'apparition de risques psychosociaux lors des mises en œuvre, ou à défaut prévoir les solutions afin d'en minimiser les conséquences.

Cette action de prévention commencera par une information au personnel concerné par le changement et une prise en compte des retours de celui-ci avant tout déploiement.

Ensuite, au cours du déploiement, la Direction s'engage à prendre en compte les retours des acteurs concernés (salariés, managers, IRP) puis à faire un bilan de l'opération qu'elle présentera aux instances une fois la mise en place terminée.

La Direction vérifiera notamment que les organisations du travail mises en place favorisent les savoir-faire et l'autonomie des salariés, la diversité des tâches, l'esprit de collaboration entre équipes ainsi que le respect de l'équilibre vie professionnelle-vie privée. Elle veillera également à ce que les salariés ne soient pas mis en concurrence par l'organisation du travail.

- 13.1 – PROCESSUS D'ÉVALUATION

D'autre part, les parties s'accordent sur le fait que le processus d'évaluation des salariés, selon ce qui en est attendu et comment il est mené, peut être source de RPS.

Les expertises mandatées par les CHSCT ont d'ailleurs relevé de nombreuses défaillances du processus actuel d'e-PA et mis en exergue certains de ces risques.

La Direction convient donc de faire siennes les préconisations de ces expertises et décide de mettre en place des actions correctrices, notamment :

- en évaluant le travail et non uniquement les résultats, et sans référence aucune aux comportements du salarié ou à sa quelconque adhésion à des valeurs, mais en tenant compte des moyens mis à sa disposition et des difficultés rencontrées. En particulier, l'évaluation finale « Need Improvement » ne doit pouvoir être donnée que si les signes avant-coureurs en ont été débattus suffisamment en amont, lors de l'entretien à mi-année par exemple.
- en récompensant les efforts individuels sans oublier de récompenser le contexte collectif qui les ont permis et sur lequel ils s'appuient
- en décorrélant le résultat de l'évaluation de la rémunération de façon à ce que le budget alloué aux rémunérations ne vienne pas fausser l'évaluation par l'établissement de quotas de répartition prédéfinis
- en favorisant le travail collaboratif plutôt qu'une concurrence entre salarié par une évaluation du travail collectif

- 13.1 – USAGE DES N.T.I.C.

Ensuite, les parties reconnaissent que les NTIC (Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication, à savoir messagerie électronique, ordinateurs portables, téléphonie mobile et smartphone) font aujourd'hui partie intégrante de l'environnement de travail et de ce fait peuvent avoir un impact non négligeable sur la santé au travail et être sources de RPS.

En conséquence, la Direction s'engage à veiller à ce que leur usage :

- ne conduise pas à l'isolement des salariés sur leur lieu de travail mais respecte la qualité du lien social au sein des équipes ;
- Ne devienne pas le mode principal voire exclusif d'animation managériale et de transmission des consignes de travail.
- Respecte le temps de vie privée du salarié en instaurant un « droit à la déconnexion » : nul ne pourra être sanctionné directement ou indirectement (via le

processus d'évaluation) pour s'être déconnecté de son téléphone ou ordinateur portable en dehors de ses heures habituelles de travail. Le contraire signifierait une inadéquation de la charge de travail et renverrait donc à l'article 10.

ARTICLE 14 : LES ACTIONS SUR LES FACTEURS RELATIONNELS

Les parties reconnaissent au dialogue et à la liberté d'expression dans les échanges la vertu de favoriser la prévention des RPS.

- 14.1 – GROUPE D'EXPRESSION DES SALARIES

Dans le cadre de l'accord du 23 octobre 1986 relatif aux modalités d'exercice du droit d'expression des salariés, la direction s'engage donc à mettre en place des groupes d'expression, d'échange et de discussions directes des salariés avec les différents niveaux de management des organisations ou de site.

Ces groupes se réuniront avec pour objectif d'échanger sur les conditions de travail qui ont cours, et ceci de manière régulière et à chaque changement intervenant dans lesdites conditions.

- 14.2 – GROUPE D'ÉCHANGE MANAGERIAL

D'autre part, la Direction favorisera la mise en place de « groupes d'échange par typologie de métiers et plus particulièrement de pratiques managériales », dont l'objet sera de permettre à tout manager désireux d'échanger sur les pratiques managériales et leurs difficultés, de rencontrer dans le cadre de ces « ateliers ouverts » d'autres managers, des membres des Ressources Humaines et des conseillers experts.

L'objectif de ces groupes d'échanges devra être de pouvoir partager sur les expériences passées, les résolutions des difficultés rencontrées en matière de risques psychosociaux ainsi que sur les bonnes pratiques managériales au quotidien.

Ces bonnes pratiques doivent conduire à porter une attention particulière à l'organisation et au processus de travail au sein des équipes, aux conditions et environnement de travail afin de permettre au mieux la conciliation vie professionnelle - vie personnelle. La communication au sein des équipes demeure un élément essentiel.

En particulier, ces groupes pourront être l'occasion pour les managers d'échanger sur les difficultés de mise en œuvre des directives de la Direction Générale si celles-ci entrent en conflit avec leurs valeurs professionnelles ou éthiques, et de trouver des solutions alternatives et consensuelles.

- 14.3 – RECONNAISSANCE DU TRAVAIL

Ensuite, les parties soulignent l'importance de la reconnaissance du travail dans la prévention des RPS.

Aussi la direction s'attachera à valoriser la qualité du travail et non uniquement la quantité, et donc à privilégier le travail bien fait sur la simple exécution de listes de tâches, et cela en agissant en particulier sur les ressources allouées au travail qui doivent être pertinentes.

De même, la direction favorisera, dans sa politique de rémunération, la prise en compte de la qualification et de l'expertise du salarié et non uniquement du niveau de son poste.

Elle mettra en place également une gestion des carrières offrant des perspectives d'évolution, y compris dans un même niveau de responsabilité, par la mise en place de filières autres que management et expertise et de grilles de progression.

- 14.4 – PRISE EN COMPTE DE LA PENIBILITE

Enfin, les parties reconnaissent que la prévention des RPS doit également passer par la prise en compte de la pénibilité.

ARTICLE 15 – FORMATION ET SENSIBILISATION DES ACTEURS

Afin de déployer une démarche cohérente et efficace, il est indispensable que les acteurs de celle-ci reçoivent une formation adéquate.

Pour ce faire, des actions de formation et de sensibilisation seront proposées à l'ensemble des acteurs, sur l'ensemble des sites.

- 15.1 – FORMATION ET SENSIBILISATION DES MANAGERS

Les managers sont identifiés comme faisant partie des acteurs clés de la démarche. Dans ce sens, des actions de formation et de communication sur la question des RPS et plus particulièrement des problématique du stress, du harcèlement, de la violence au travail, ... leur seront proposées en priorité et de façon systématique.

L'objectif de ces formations et de ces actions de communication est d'assurer une meilleure prévention et une meilleure détection des RPS dont ils pourraient être témoins au sein ou en dehors de leurs équipes, ainsi que de prévenir la souffrance au travail qui pourrait être générée par ces situations.

Par ailleurs, tout nouveau manager devra être accompagné, sur les six premiers mois de sa prise de fonction, par un manager référent expérimenté, dont le rôle sera d'accompagner et de conseiller le nouveau manager sur les éventuelles difficultés rencontrées en matière de management, relations de travail etc. Le référent sera un manager expérimenté et reconnu pour ses qualités managériales et humaines.

Le parcours de formation des managers doit donc intégrer des compétences en gestion du changement, en prévention des RPS, en prévention de la souffrance au travail ainsi que des formations au dialogue social et au rôle des Instances Représentatives du Personnel.

- 15.2 – FORMATION ET SENSIBILISATION DES SALARIES

Les salariés peuvent intervenir dans le cadre de la prévention secondaire ou tertiaire.

En effet ils sont directement au contact de leurs collègues de travail et sont donc bien placés pour détecter les personnes en situation d'exposition aux RPS.

En cas de suspicion de personne en difficulté (isolement, changement de comportement,...), tout salarié pourra alerter un des acteurs de la prévention des risques psychosociaux.

Des actions de communication interne seront déployées afin de sensibiliser l'ensemble des salariés à la question des RPS, et pour les informer du dispositif mis en place par le présent accord, notamment de l'existence et du fonctionnement des systèmes d'alerte.

Ces actions de communication pourront prendre la forme :

- de conférences ouvertes
- d'informations sur l'intranet,
- de plaquettes d'informations

Une information sera faite pour que chacun prenne connaissance des formations proposées.

Il est rappelé qu'aux termes de la loi du 4 août 1994 (loi Toubon), l'usage de la langue française est obligatoire pour tout document. La Direction s'attachera donc à présenter les formations et les supports de celles-ci dans le respect de cette loi.

Sur préconisation du médecin du travail, un programme de formation individuelle sur la thématique du stress sera proposé dans le cadre du plan de formation.

Il permettra aux personnes ainsi formées de :

- Identifier les situations leur générant du stress,
- Analyser leur propre réaction face à une situation de stress,
- Prendre conscience des différentes actions ou réactions possibles face à une situation de stress,
- Agir sur leur propre mode de fonctionnement pour atténuer les effets de la situation stressante.

Lors de cette formation seront également rappelés les dispositifs et moyens d'action du présent accord.

Une formation sur les RPS et leur prévention sera faite aux membres des IRP. Cette formation sera prise en charge par la Direction, mais pourra être effectuée par les organismes de formation des OS si cette formation existe.

TITRE 3 - LE SUIVI ET LE TRAITEMENT DES SITUATIONS A RISQUE

ARTICLE 16 – UNE CELLULE DE VEILLE DEDIEE

De par la loi, il est dans les prérogatives du CHSCT d'agir pour la prévention des RPS, aussi bien en amont (prévention primaire) qu'après détection des situations (prévention secondaire voire tertiaire).

De façon à renforcer cette action, en plus du CHSCT, une cellule de veille sera constituée localement par un représentant de la Direction et un représentant de chaque organisation syndicale.

Son rôle est de s'occuper spécialement des RPS sous l'égide du CHSCT, et notamment de détecter et surveiller les situations génératrices de RPS et de proposer des actions correctrices en faisant appel à toute compétence nécessaire interne ou externe.

ARTICLE 17 – SUIVI EN CAS DE SITUATION DE RPS

En cas de situation génératrice de RPS détectée, la Direction s'engage :

- à agir pour l'éliminer dans le cadre de la prévention primaire,
- à suivre toutes les préconisations émises par les services médicaux pour remédier aux impacts individuels dans le cadre des préventions secondaire (protection) et tertiaire (réparation).
- A prendre en compte les préconisations du CHSCT et de la cellule de veille.

ARTICLE 18 – PROCEDURE DE TRAITEMENT DES SITUATIONS DE RPS

Le traitement des situations inquiétantes passe par les quatre phases suivantes :

- LA VALIDATION DU SIGNALEMENT PAR LE MÉDECIN OU LE DRH
- LA MISE EN PROTECTION DU SALARIÉ ET DES TIERS
- UNE ENQUÊTE SOUS LA RESPONSABILITE DU CHSCT
- MISE EN PLACE D'UN PLAN D' ACTIONS SOUS LA RESPONSABILITE DE LA DIRECTION

ARTICLE 19 – COMITES DE PILOTAGE DE SITE

La Direction étant décisionnaire des moyens de l'entreprise, il est de son ressort de mettre en place les instruments d'action nécessaires.

Dans ce cadre, la Direction mettra en place un comité de pilotage pour décider des actions et moyens à mettre en œuvre pour remplir ses engagements en matière de prévention des RPS.

Ce comité rendra compte annuellement de ses actions au CHSCT.

ARTICLE 20 – DUREE – REVISION

- 20.1 – DUREE

Le présent accord est conclu pour une durée déterminée de 36 mois/ 3 années et entrera en vigueur dès l'accomplissement des formalités de dépôt prévues à l'article 21 ci-après.

Au terme de cet accord, celui-ci prendra fin définitivement et ne continuera pas à produire ses effets comme un accord à durée indéterminée conformément à l'article L 2222-4 du Code du Travail.

- 20.2 – REVISION

Le présent accord ayant été conclu en application des dispositions de droit commun, toutes modifications de ces dispositions ultérieures à la signature du présent accord, se substitueront de plein droit à celles du présent accord devenu non conforme.

Chaque partie peut demander la révision de tout ou partie du présent accord selon les modalités suivantes :

- toute demande devra être adressée par lettre recommandée avec accusé de réception à chacune des autres parties signataires et comporter en outre l'indication des dispositions dont la révision est demandée et les propositions de remplacement,
- dans le délai maximum de 2 mois, les parties ouvriront une négociation,
- les dispositions de l'accord dont la révision est demandée resteront en vigueur jusqu'à la conclusion d'un nouvel accord,
- il est opposable, dans des conditions de dépôts prévues à l'article L 2231-6 du Code du Travail, à l'ensemble des employeurs et des salariés liés par l'accord.

ARTICLE 21 – DEPOT - PUBLICITE

Les dispositions du présent accord prennent effet dans les conditions prévues l'article L 2231-5 et suivants et D. 2231-2, D.2231-4 à D. 2231-7 du Code du travail.

Le présent accord sera déposé, 8 jours après sa notification aux Organisations Syndicales et sauf opposition valablement exercée, en un exemplaire auprès de la DIRECCTE des Hauts de Seine – « Service des Accords » - 13 rue de Lens – 92022 NANTERRE Cedex et auprès de la DIRECCTE de l'Isère -« Service des Accords » - 1 Avenue Marius Reynoard- 38029 GRENOBLE Cedex 2 ainsi qu'un exemplaire au Conseil de prud'hommes des Hauts de Seine – 7 rue Mahias – 92100 BOULOGNE Billancourt et un autre au Conseil de prud'hommes de Grenoble- Place Firmin Gaultier-38019 GRENOBLE Cedex 1.

En application de l'article R 2262-2 du Code du Travail, un exemplaire du présent accord sera remis en copie à chaque Délégué Syndical Central de l'Entreprise et à chaque personne mandatée.

Un exemplaire du présent accord sera tenu à la disposition du personnel sur chaque site, les modalités de consultation de cet accord étant portées à la connaissance du personnel par voie d'affichage.

A Montrouge, le

La Société STMicroelectronics SA,
La Société STMicroelectronics (Rousset) SAS,
La Société STMicroelectronics (Crolles 2) SAS,
La Société STMicroelectronics (Tours) SAS,
La Société STMicroelectronics (Grenoble 2) SAS,
La société STMicroelectronics (Alps) SAS
La société STMicroelectronics (Grand Ouest) SAS

Représentées par **François SUQUET**, Directeur des Ressources Humaines et des Affaires Sociales STMicroelectronics France, agissant en qualité de représentant des sociétés concernées,

Pour les **Organisations Syndicales** représentées par leur délégué syndical central ou les personnes mandatées,

CFDT

M. Bruno CHAVE
Délégué Syndical Central

CFE-CGC

M. Jean-Marc SOVIGNET
Délégué Syndical Central

CGT

M. Marc LEROUX
Délégué Syndical Central

UNSA

Mme Christine LECLERC
Déléguée Syndicale Centrale

Annexe 1

Liste des entreprises, établissements et sites géographiques rentrant dans le champ d'application de l'accord

♦ **STMicroelectronics S.A.**

- Ets de CROLLES 850, rue Jean Monnet
38926 CROLLES Cedex
- Ets de PARIS 29, boulevard Romain Rolland
92120 MONTRouGE
- Ets de SAINT-GENIS Technoparc du Pays de Gex
165 Rue Edouard Branly
BP 112
01637 SAINT GENIS Cedex
- Site de LE MANS 9-11 rue Pierre Félix Delarue
72094 LE MANS

♦ **STMicroelectronics (Rousset) S.A.S.**

- Site de SOPHIA Z.I. de Peynier/Rousset
Avenue Coq
13790 ROUSSET
- Site de SOPHIA 665 route des Lucioles
Sophia-Antipolis
06560 VALBONNE

♦ **STMicroelectronics (Crolles 2) S.A.S.**

850, rue Jean Monnet
38926 CROLLES Cedex

♦ **STMicroelectronics (Tours) S.A.S.**

- Ets de RENNES 10 rue Thalès de Milet
CS 97155
37071 TOURS Cedex 2
- Ets de RENNES 3 rue de Suisse
BP 4199
35200 RENNES

♦ **STMicroelectronics (Grenoble 2) S.A.S.**

12 rue Jules Horowitz
BP 217
38019 GRENOBLE Cedex

♦ **La société STMicroelectronics (Alps) SAS**

12 rue Jules Horowitz
38000 GRENOBLE

♦ **La société STMicroelectronics (Grand Ouest) SAS**

9 et 11, rue Pierre Félix Delarue
72000 LE MANS

- Ets de RENNES

10 rue de Jouanet
e.Park
35700 RENNES

- Ets de LE MANS

9-11, rue Pierre-Félix Delarue
72100 LE MANS

Annexe 2

Dictionnaire / Glossaire : les Risques Psychosociaux

Définitions selon les textes :

Risques Psychosociaux :

« Par conséquent, il convient de considérer que ce qui fait qu'un risque pour la santé au travail est psychosocial, ce n'est pas sa manifestation, mais son origine : les risques psychosociaux seront définis comme les risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental ».

Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser, Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé, Michel GOLLAC et Marceline BODIER ; p. 31

Stress :

La définition du stress proposée par l'Agence Européenne pour la sécurité et la santé au travail, reprise dans l'ANI du 2 juillet 2008 est la suivante : « *Un état de stress survient lorsqu'il y a déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face.* ».

Harcèlement :

Le harcèlement moral et le harcèlement sexuel, de longue date réprimés en France par la législation du travail et la législation pénale sont à nouveau visés par la réglementation récente.

Harcèlement moral : L. 1152-1 à 3

Le harcèlement moral survient lorsque « *un ou plusieurs salariés font l'objet d'abus, de menaces ou d'humiliations répétés et délibérés dans des circonstances liées au travail, soit sur les lieux de travail soit dans des situations liées au travail* » (ANI du 2 juillet 2008). Le harcèlement moral a été défini dans le Code du travail de la façon suivante : « *Aucun salarié ne doit subir les agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation de ses conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel* » (L1152-1 du Code du travail).

Harcèlement sexuel : L 1153-1 à 6

Le harcèlement sexuel est désormais lui aussi défini par le Code du travail : il est « *constitué par des propos ou comportements à connotation sexuelle répétés qui soit portent atteinte à [la dignité de la personne] en raison de leur caractère dégradant ou humiliant, soit créent à [l'encontre de la personne] une situation intimidante, hostile*

ou offensante ». Sont assimilés au harcèlement sexuel les faits « consistant en toute forme de pression grave, même non répétée, exercée dans le but réel ou apparent d'obtenir un acte de nature sexuelle, que celui-ci soit recherché au profit de l'auteur des faits ou au profit d'un tiers » (L1153-1 du Code du travail).

Rappel des abbréviations

- ▶ SST : Service de Santé au Travail
- ▶ CARSAT : Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail
- ▶ ARACT : Agence Régionale d'Amélioration des Conditions de Travail
- ▶ INRS : Institut National de la Recherche et de Sécurité
- ▶ ANACT : Association Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail

Annexe 3

Description de la mission du médecin du travail selon les textes légaux en vigueur

Le médecin du travail, dans le cadre de son indépendance médicale et technique exerce ses missions au sein d'une équipe pluridisciplinaire pour développer la prévention surtout primaire (qui vise à supprimer les facteurs de risques), secondaire (qui porte sur la surveillance du milieu de travail et de la santé du travailleur), à défaut tertiaire (qui minimise les conséquences des atteintes de la santé du fait du travail).

Sa mission fondamentale (loi de 1946) est d'éviter toute altération de la santé physique et mentale des travailleurs du fait de leur travail. Force de proposition auprès de tous les acteurs de l'entreprise (Direction, représentants du personnel, salariés...), il conduit des projets en vue d'action de préservation et de prévention de la santé en mobilisant les ressources internes du Service de Santé au Travail : l'équipe pluridisciplinaire (assistante sociale, infirmier de santé au travail...). Il peut solliciter des ressources externes : consultants, ergonomes, institutionnels (CARSAT, ARACT, INRS,...).

Son rôle essentiel est :

- ▶ d'assurer le suivi médical individuel des salariés lors des différentes visites,
- ▶ de développer des actions en milieu de travail, par l'évaluation des risques professionnels et de proposer des solutions d'ergonomie correctives ou mieux de conception,
- ▶ de participer à la prévention collective en collaborant à la veille sanitaire, en s'inscrivant dans le plan régional et national de santé au travail par la réalisation d'enquêtes, d'études épidémiologiques ou le recueil des maladies à caractère professionnel,

Le médecin du travail (seul spécialiste de la relation santé / travail) assure deux activités indissociables :

3.1 – Un suivi médical individuel

Il conduit un entretien médico-technique puis réalise un examen clinique centré sur les risques professionnels lors des visites médicales :

- ▶ Obligatoires telles les visites d'embauche, périodiques, de reprise ainsi que les visites de pré-reprise (pour préparer une reprise dans les meilleures conditions avec adaptation, aménagement de poste...) pour les arrêts de plus de trois mois. La visite de pré-reprise est organisée par le médecin du travail à l'initiative du médecin traitant, du médecin conseil des organismes de sécurité sociale ou du salarié.
- ▶ Spontanée : il s'agit d'une visite à la demande du salarié.

Tout salarié peut consulter spontanément son médecin du travail chaque fois qu'il fait le lien entre sa santé et son travail. Le médecin du travail, au cours de ces différentes visites, va rechercher des pathologies débutantes ou avérées.

Les visites périodiques permettent de faire le lien tout au long de la vie active entre la santé et les risques professionnels en s'appuyant sur la traçabilité des expositions professionnelles.

Les visites de reprise sont l'occasion de savoir si le travail est en tout ou partie responsable de l'altération de la santé et/ou si le salarié va pouvoir reprendre le travail au même poste avec ou sans aménagement, ou adaptation de poste.

Le médecin du travail peut recourir à des examens complémentaires ou à des experts médicaux (consultations de pathologie professionnelle ou spécialisées). Ces visites font l'objet d'un avis d'aptitude ou d'inaptitude.

3.2 – Des actions en milieu de travail

Le médecin doit y consacrer le tiers de son temps. Il est le conseiller de tous les acteurs de l'entreprise notamment en ce qui concerne :

- l'amélioration des conditions de vie et de travail dans l'entreprise,
- l'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine,
- la protection des travailleurs contre l'ensemble des nuisances (risques d'AT, produits dangereux...),
- l'hygiène générale et l'hygiène dans les services de la restauration,
- l'éducation sanitaire en rapport avec l'activité professionnelle,
- la construction ou les aménagements nouveaux,
- les modifications apportées aux équipements,
- la mise en place ou la modification de l'organisation du travail de nuit.

Il est aussi informé de la nature et de la composition des produits utilisés et des résultats des mesures et analyses réalisées. Avec l'équipe pluridisciplinaire, il réalise des fiches d'entreprise, des études ergonomiques des postes de travail, et participe à l'élaboration du document unique. L'évaluation des risques individuels et collectifs porte sur l'ensemble des risques physiques, chimiques, biologiques, psychosociaux et organisationnels.

Le médecin du travail initie des actions dans l'entreprise. Il conduit toutes ses actions avec une expertise dans la plus grande neutralité et dans l'obligation du respect du secret professionnel médical et technique de fabrication.

A partir des visites médicales et de l'étude du poste de travail, il va construire une vision synthétique. Cette connaissance du singulier (le salarié) et du pluriel (un groupe de salariés, l'entreprise...) lui permet d'informer l'employeur (toujours dans le respect de l'anonymat et du secret médical) sur les altérations de la santé physique et/ou mentale des salariés en les reliant aux différents risques de l'entreprise. En cas de danger grave et imminent pour un ou plusieurs salariés, le médecin du travail est habilité à alerter l'employeur ou les représentants du personnel pour éviter l'apparition de toute pathologie ou leur aggravation, quitte à soustraire le salarié de l'exposition au risque par une inaptitude temporaire.

Le médecin du travail reste donc un acteur incontournable pour préserver la santé des salariés en privilégiant une action pluridisciplinaire centrée essentiellement sur la prévention primaire en agissant à la fois sur le milieu du travail et sur le facteur humain (conseil, formation, éducation, information). Participant aux réunions de CHSCT, il effectue des visites des lieux de travail avec les membres et le président. Il peut par ailleurs être sollicité sur des projets initiés par le CHSCT en apportant son expertise (projet de conception, de prévention des TMS, etc.)⁴.

⁴ Sur les moyens et la mission de la médecine du travail cf : R 4623-1, R 4624-1, R4624-2, R 4624-8, D4624-33, D4624-34 à 39, L 4624-1, 1226-2, R4624-18, R4624-21 et 31.