



Harcèlement, stress, violences au travail, les enjeux de l'accord des partenaires sociaux du 26/03/2010

**Conférence Eluceo
Jeudi 7 octobre 2010**

Sommaire

- ❖ Les évolutions récentes concernant la santé au travail
- ❖ Une jurisprudence plus favorable qui renforce les obligations de l'employeur
- ❖ Accords interprofessionnels récents
- ❖ Focus sur l'accord du 26 mars 2010
- ❖ Les enjeux pour les acteurs sociaux et les pièges à éviter
- ❖ Retours d'expériences et conseils de l'expert

Les évolutions récentes concernant la santé au travail

Préalable

- Rappelons que « l'effervescence » gouvernementale en octobre 2009 est à relier à la mise sur l'espace public des drames survenus d'abord au Technocentre de Renault puis chez France Telecom.
- La santé au travail devient un enjeu majeur pour les acteurs sociaux associée aux organisations du travail, aux PSE, aux modes de management et dépasse les aspects de la pénibilité physique du travail (horaires atypiques, postures, etc.).

Les évolutions récentes concernant la santé au travail

- Le 9 octobre 2009, le ministre du Travail annonce un plan d'urgence pour la prévention du stress au travail qui prévoit :
 - L'ouverture de négociations dans toutes les entreprises de plus de 1000 salariés (pour décliner l'ANI sur le stress de juillet 2008) ;
 - Des actions spécifiques sur les RPS pour les PME et TPE ;
 - La prise en compte des RPS dans tous les processus de restructuration ;
 - L'intégration de ce plan dans le second plan santé au travail ;
 - Une cellule auprès du Directeur général du travail est mise en place pour coordonner les actions de prévention du stress ;
 - Un site internet ministériel est mis en place « travailler mieux ».
- Une circulaire de la DGT fixe les actions prioritaires de l'inspection du travail pour 2009
 - Dont l'évaluation des risques professionnels.

Les évolutions récentes concernant la santé au travail

- Décembre 2009, le ministre envoie un courrier aux entreprises de plus de 1000 salariés :
 - Les obligeant à engager des négociations avant le 1^{er} février 2010 ;
 - Précisant la possibilité de recourir un accord de méthode afin de définir le rôle des différents acteurs, le recours à un intervenant extérieur, les besoins préalables de formation, etc.
- Parallèlement de nombreux rapports sont commandités :
 - Février 2010 : rapport à la demande du Premier ministre sur le « Bien-être et l'efficacité au travail » assorti de 10 propositions pour améliorer la santé psychologique au travail :
 - 1 – L'implication de la DG et de son CA est indispensable : l'évaluation de la performance doit intégrer le facteur humain et donc la santé des salariés ;
 - 2 – La santé des salariés est d'abord l'affaire des managers, elle ne s'externalise pas : les managers de proximité sont les premiers acteurs de santé ;
 - 3 – Donner aux salariés les moyens de se réaliser dans le travail ; restaurer des espaces de discussions et d'autonomie dans le travail ;
 - 4 – Impliquer les partenaires sociaux dans la construction des conditions de santé : le dialogue social dans l'entreprise et en dehors est une priorité ;

Les évolutions récentes concernant la santé au travail

- 5 – La mesure induit les comportements : mesurer les conditions de santé et sécurité au travail est une condition du développement du bien être en entreprise ;
 - 6 – Préparer et former les managers au rôle de manager : affirmer et concrétiser la responsabilité du manager vis-à-vis des équipes et des hommes ;
 - 7 – Ne pas réduire le collectif de travail à une addition d'individus : valoriser la performance collective pour rendre les organisations de travail plus motivantes et plus efficaces ;
 - 8 – Anticiper et prendre en compte l'impact humain des changements : tout projet de réorganisation ou de restructuration doit mesurer l'impact et la faisabilité humaine du changement ;
 - 9 – La santé au travail ne se limite pas aux frontières de l'entreprise : l'entreprise a un impact humain sur son environnement, en particulier sur ses fournisseurs ;
 - 10 – Ne pas laisser le salarié seul face à ses problèmes : accompagner les salariés en difficulté.
- Mai 2010, réunion du COCT (conseil d'orientation des conditions de travail) : le ministre du Travail a présenté le 2^{ème} plan santé au travail 2010-2014 dont un des enjeux est « la promotion de la qualité des emplois » ; parmi les objectifs, 4 axes majeurs :
- Développer la production de la recherche et de la connaissance en santé au travail.

Les évolutions récentes concernant la santé au travail

- Développer les actions de prévention sur les risques professionnels en particulier les risques psychosociaux...
 - Renforcer l'accompagnement des entreprises notamment des moins de 50 salariés ;
 - Renforcer la coordination et la mobilisation des différents partenaires ;
 - Il est également précisé que ce plan s'inscrit dans un contexte plus général qui doit « prendre en compte l'impact sur les salariés des nouvelles formes d'organisation des processus productifs et d'accentuer fortement l'amélioration des conditions de travail... ».
- Décembre 2009, rapport de la commission sur la souffrance au travail mise en place par les députés de l'UMP/Nouveau Centre:
- L'identification des causes de la souffrance pointe les nouvelles organisations du travail qui « abolissent les repères existants », les nouvelles technologies qui bouleversent les conditions de travail, le management qui apparaît souvent à la fois inadapté et démuné, le système de santé partiellement inadapté à ces nouveaux défis
 - Les propositions :
 - Rétablir le dialogue dans le monde du travail : réhumaniser le monde du travail, valoriser le collectif,
 - Donner au CHSCT un rôle stratégique ;
 - Former : faire de la formation une priorité pour tous, enrichir la formation des dirigeants et des managers ;

Les évolutions récentes concernant la santé au travail

- Promouvoir au quotidien les bonnes pratiques et les comportements vertueux : changer concrètement le quotidien au travail, diffuser largement boîtes à outils et protocoles, valoriser les bonnes pratiques ;
 - Assurer une meilleure organisation des services de santé au travail : créer des services régionaux de santé au travail, accompagner l'émergence des nouvelles initiatives.
-
- Juillet 2010, rapport réalisé par la mission d'information sur le mal être au travail à la demande de la commission sociale du Sénat; ses principales propositions et recommandations :
 - Code du travail :
 - 1 - Faire figurer explicitement dans le code du travail une disposition prévoyant que l'organisation du travail et les méthodes de gestion ne doivent pas mettre en danger la sécurité et la santé des travailleurs ni porter atteinte à leurs droits ni à leur dignité ;
 - 2 - Préciser que l'employeur qui a l'obligation d'évaluer les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs doit aussi prendre en compte la charge psychosociale du poste de travail ;
 - Management :
 - 3 – Former systématiquement les managers à la gestion d'équipe et leur donner un socle minimum de compétences en matière de santé et de sécurité au travail ;
 - 4 – Revenir aux fondamentaux du management en redonnant toute leur place aux comportements individuels au détriment des procédures préétablies ;

Les évolutions récentes concernant la santé au travail

- 5 – Renforcer les collectifs de travail en intégrant une dimension collective dans l'évaluation des personnels en ouvrant des espaces de concertation avec les travailleurs ou encore en mettant en place un dispositif d'intéressement ;
 - 6 – Pour inciter les directions à œuvrer pour le bien être de leurs collaborateurs, faire dépendre une part de la rémunération variable des managers d'indicateurs sociaux et de santé ;
 - 7 – Faire bénéficier les PME et TPE d'une attention particulière notamment en mobilisant les partenaires sociaux au niveau des branches ou au niveau territorial ;
- Acteurs de prévention des risques professionnels :
 - 8 – Mieux faire connaître notamment auprès des TPE l'action de l'INRS, de l'ANACT ;
 - 9 – Veiller à ce que la réforme annoncée des services de santé au travail contribue à revaloriser le métier de médecin du travail et à conforter leur indépendance en s'orientant vers une gestion paritaire et à promouvoir la pluridisciplinarité ;
 - 10 – Dans le respect de la négociation en cours entre les partenaires sociaux en vue d'une réforme des IRP, rechercher les moyens de renforcer les CHSCT : élection directe de leurs membres, délégations horaires plus importantes, meilleure formation des élus, création de CHSCT centraux dans les grandes entreprises ;
 - Accompagner les salariés en souffrance :
 - 11 – Développer les dispositifs d'écoute qui permettent aux salariés de s'exprimer et de bénéficier, le cas échéant, d'un soutien psychologique ;
 - 12 – Sensibiliser à la santé au travail les médecins de ville, vers qui les salariés se tournent souvent spontanément, afin qu'ils fassent plus facilement le lien entre une pathologie et les conditions de travail ;

Les évolutions récentes concernant la santé au travail

- Prise en charge par la branche accidents du travail et maladies professionnelles de la sécurité sociale :
 - 13 – Etudier la possibilité d'inscrire le stress post-traumatique dans les tableaux de maladies professionnelles et assouplir les critères de reconnaissance des maladies professionnelles dans le cadre de la procédure complémentaire.
- Les rapports réalisés pour France Telecom par l'expert du CHSCT et l'inspection du travail pointent l'organisation du travail et les méthodes de gestion comme principal facteur de souffrance, celles-ci pouvant être caractéristiques du harcèlement moral.

Les évolutions récentes concernant la santé au travail

- Des études qui pointent les effets délétères du travail :
 - « 1 salarié sur 6 (en 2003) estime être l'objet de comportements hostiles dans le cadre de son travail » DARES, 2008
 - « En 2005, un tiers des salariés âgés de 35 à 55 ans estimait ne pas être capable de faire le même travail qu'actuellement jusqu'à 60 ans » en raison de pénibilités d'ordre psychosocial, DARES 2008 ;
 - « Des salariés stressés (51% pour l'ensemble des salariés et 61% des cadres) mais toujours impliqués (80%) dans leur travail », CEGOS 2009 ;
 - Le rapport européen Hires traite des conséquences des restructurations pour ceux qui partent mais aussi pour ceux qui restent : syndrome dit des « survivants » et symptômes post traumatiques.

Les évolutions récentes concernant la santé au travail

- Un changement de posture, mais :
 - Le CHSCT ne dispose toujours pas de moyens à la hauteur des nouveaux maux du travail ;
 - Le CHSCT est rarement consulté sur des projets relevant de ses prérogatives et peu associé aux négociations sur le stress et les RPS ;
 - Les restructurations et PSE « sans motif économique » se sont accélérés dégradant les conditions de travail ;
 - L'accord sur le stress peu décliné dans les branches et les entreprises ;
 - La question des retraites et de la pénibilité refait surface après avoir été enterrée en 2003... mais sans engagement ;
 - Le gouvernement fiscalise les AT, réforme les services de santé au travail en « catimini » dans le cadre du projet de loi sur les retraites ;
 - Les réorganisations à marche forcée continuent ;
 - Les négociations sur les RPS patinent... malgré l'affichage public des bons et mauvais élèves.

Une jurisprudence plus favorable *qui renforce les obligations de l'employeur*

- L'inaction de l'entreprise suite à des enquêtes internes du CHSCT et du médecin du travail sur le stress au travail justifie le recours à l'expertise ;
- L'employeur a une obligation de résultat en matière de santé et de sécurité ;
- Les mesures prises par l'employeur n'empêchent pas l'expertise du CHSCT ;
- La souffrance au travail étayée par des remontées de salariés et les acteurs sociaux présents dans l'entreprise peut conduire au recours à une expertise pour risque grave.

Accords interprofessionnels récents

- L'accord sur le stress étendu en avril 2009 :
 - « Dès qu'un problème de stress au travail est identifié, une action doit être entreprise pour le prévenir, l'éliminer ou à défaut le réduire. La responsabilité de déterminer les mesures appropriées incombe à l'employeur. Les IRP et à défaut les travailleurs sont associés à la mise en œuvre de ces mesures » ;
 - L'accord sur le stress prévoyait l'ouverture d'une négociation dans les 12 mois qui suivaient la signature de l'accord sur le stress, sur les questions de harcèlement et de violence au travail afin de transposer l'accord européen du 26 avril 2007.
- Un accord santé et sécurité au travail dans la fonction publique :
 - Institue des CHSCT (en lieu et place des CHS) dans les fonctions publiques d'Etat et territoriale.
- Négociation en cours sur la modernisation du dialogue social
 - Concerne les attributions des IRP, notamment des CHSCT.

Focus sur l'accord du 26 mars 2010

- L'accord du 26 mars 2010 sur le harcèlement et la violence au travail :
 - Genèse : il s'agit, comme pour l'accord sur le stress de transposer un accord européen qui date de 2007 ;
 - La première séance de négociation s'est tenue fin octobre 2009 et fait suite à l'accord sur le stress qui prévoyait cette négociation dans les 12 mois suivant sa conclusion ; des auditions d'experts ont été ensuite réalisées ;
 - Un projet d'accord après 8 séances de négociation.
- Les points clés de l'accord :
 - Un accord qui vient compléter l'accord sur le stress au travail ;
 - Un accord qui vise deux aspects des risques psychosociaux : le harcèlement et la violence au travail ;
 - Des objectifs en termes de reconnaissance de leur existence, afin de mieux les prévenir, réduire et si possible les éliminer mais aussi en termes de cadre et de méthode pour l'action : « ces objectifs s'imposent à l'ensemble des entreprises » ;

Focus sur l'accord du 26 mars 2010

- Article 3 : aucun salarié ne doit subir des agissements de harcèlement ni des agressions ou des violences en lien avec le travail : l'employeur doit prendre des mesures : charte de référence annexée au règlement intérieur réaffirmant que ces pratiques ne sont pas admissibles et procédure dans le cas où cela survient.
- Article 4 : prévenir et gérer : mesures prises en concertation avec les représentants des salariés ; nécessité d'une analyse de l'existant et diagnostic ; des indicateurs à prendre en compte tels que des conflits personnels répétés, des plaintes, etc.
 - Action de prévention : formation des salariés (tous niveaux hiérarchiques) notamment comportements managériaux et conduite des hommes ;
 - Implication des branches professionnelles dans les outils de formation ;
 - Actions visant à améliorer l'organisation, les processus, les conditions et l'environnement de travail et à donner à tous les acteurs de l'entreprise des possibilités d'échanger à propos de leur travail participent à la prévention des situations de harcèlement et de violence au travail ;
 - Veiller et intégrer un environnement de travail équilibré dans les projets de réorganisation et restructuration ;

Focus sur l'accord du 26 mars 2010

- En cas de situation de harcèlement ou de violence le salarié peut recourir à la procédure d'alerte prévue en cas d'atteinte au droit de la personne (L.4131-1, 4131-2) ;
- Le CHSCT agit en lien avec le CE pour la promotion de la prévention des risques professionnels et peut proposer des actions de prévention en matière de harcèlement et de violence au travail ; le refus de l'employeur doit être motivé ;
- Identification et gestion des situations existantes : une procédure spécifique à mettre en place intégrant notamment : des éléments de discrétion, les enquêtes à déclencher rapidement suite à une plainte, l'écoute impartiale et le traitement équitable de toutes les parties, la production d'informations détaillées, le recours à une assistance extérieure ;
- Une procédure de médiation peut être mise en place, le médiateur devant faire l'objet d'un accord entre les parties ;
- L'employeur et les représentants du personnel suivent ces enquêtes et procédures pour en assurer l'efficacité.

Focus sur l'accord du 26 mars 2010

- Article 5 : sanctions pour les responsables et mesures d'accompagnement pour les victimes
 - Le règlement intérieur doit préciser les sanctions à l'égard des auteurs de harcèlement ou de violence ;
 - Tout salarié ayant subi ou refusé de subir des agissements de harcèlement ou de violence ne doit pas être sanctionné ou discriminé (notamment en matière de reclassement, affectation, qualification) ;
 - Les victimes doivent bénéficier d'un soutien pour leur maintien ou retour à l'emploi ; les mesures de soutien et d'accompagnement sont prises en charge par l'employeur ; elles peuvent être juridiques lorsqu'elles concernent des agressions causées par des tiers ;
 - Les situations sont examinées en concertation avec les représentants du personnel y compris au regard de l'ensemble des éléments de l'environnement de travail.
- 2 ans après l'extension de l'accord, un bilan sur sa mise en œuvre à tous les niveaux sera réalisé
 - Il a été étendu le 23 juillet 2010 (JO du 31 juillet).

Les enjeux pour les acteurs sociaux et les pièges à éviter

- De nombreux éléments issus de ces évolutions, rapports, accords existent déjà dans le code du travail :
 - Prévention, risques professionnels, santé et sécurité au travail, document unique, programme d'actions et suivi, harcèlement, discrimination, rôle du CHSCT, responsabilité de l'employeur.
- Ce qui est nouveau et représente un enjeu important :
 - La reconnaissance de la violence au travail, du stress, du harcèlement, de la souffrance ;
 - Leurs liens avec les organisations du travail, les réorganisations, les modes de management et donc ce qui relève du collectif et du pouvoir de gestion de l'employeur ;
 - La possibilité de négocier un accord de méthode qui inscrit la négociation et le travail préalable (diagnostic, questionnaire) dans une démarche paritaire.

Les enjeux pour les acteurs sociaux et les pièges à éviter

- Les pièges à éviter :
 - Ne pas laisser la direction prendre la main ni imposer ses conseils ;
 - Pour les DS, intégrer dans l'équipe de négociation des représentants CHSCT ;
 - Prendre le temps ; mettre en place des groupes de travail, impliquer l'ensemble des acteurs concernés, se faire accompagner pour la méthodologie ;
 - Ne pas réduire la question du stress, de la souffrance et de la violence à la « gestion du stress » (c'est-à-dire apprendre à « vivre avec ») et à des actions palliatives (qui n'agissent pas sur les causes) ;
 - Ne pas se focaliser sur les outils et les données quantitatives : évaluer ne veut pas dire compter ;
 - Ne pas avoir recours à des questionnaires « prêts à l'emploi » : les adapter aux réalités de l'entreprise (les salariés doivent s'y reconnaître pour y répondre) ;
 - Ne pas s'en tenir au diagnostic et aux bonnes intentions : formaliser les plans d'action, le suivi.

Retours d'expériences et conseils de l'expert

- Ce que nous constatons :
 - Certaines entreprises de plus de 1000 ont voulu aller vite et ont tout piloté : rien n'a changé dans les faits ;
 - Certaines ont pris le temps, réalisé un travail en interne avec les partenaires sociaux mais, à un moment donné manquent de compétences : recours à des consultants/experts CHSCT ;
 - Il y a un déni en matière de violence et de harcèlement ;
 - Il y a une tendance à prendre le parti des managers et à réduire la violence et la souffrance au travail à des problèmes de personnes.
- Nos conseils
 - Demander l'ouverture de négociations sur ces questions même si l'entreprise a un effectif inférieur à 1000 salariés : l'employeur devra motiver son refus ;

Retours d'expériences et conseils de l'expert

- Demander la mise à jour des documents obligatoires : DUERP, bilan social, programme d'actions annuel : intégrer les risques psychosociaux, le stress et les actions spécifiques ;
- Tracer les événements qui se sont produits dans l'entreprise, dans une direction, un service qu'ils soient d'ordre individuel ou collectif ;
- Tracer les changements d'organisation, de supérieurs hiérarchiques, de direction générale, etc.
- Réaliser des enquêtes internes qui permettront ensuite au CHSCT de peser dans les négociations ou dans le recours à des expertises pour risque grave ;
- Demander à être consulté sur tout projet important pouvant impacter les conditions de travail et porter atteinte à la santé : avec l'appui du CE, qui pour rendre son avis doit solliciter et se retourner vers le CHSCT pour les aspects qui le concernent.

Merci de votre attention, la parole est à vous

**Le temps étant limité, nous vous proposons de
poursuivre nos échanges à notre stand AEPACT
C42 autour d'un apéritif**