

Brochure n° 3063

Convention collective nationale

IDCC : 1555. – **FABRICATION ET COMMERCE DES PRODUITS
À USAGE PHARMACEUTIQUE, PARAPHARMACEUTIQUE
ET VÉTÉRINAIRE**

ACCORD DU 16 NOVEMBRE 2011
RELATIF AUX RISQUES PSYCHOSOCIAUX ET À LA SANTÉ PHYSIQUE

NOR : ASET1250830M
IDCC : 1555

PRÉAMBULE

En application de la directive-cadre européenne 89/391/CEE, de l'accord-cadre européen sur le stress de 2004, de l'accord national interprofessionnel sur le stress au travail du 2 juillet 2008 ainsi que de l'accord du 15 juillet 2009 relatif à la mesure et à la prévention du stress au travail, la loi définit une obligation générale de sécurité qui incombe au chef d'établissement et qui figure à l'article L. 4121-1 du code du travail. Il revient à l'employeur d'évaluer les risques, y compris psychosociaux, et de prendre les mesures nécessaires pour assurer et protéger la santé physique et mentale ainsi que la sécurité de ses salariés. Cette obligation générale repose sur une approche globale de la prévention des risques professionnels.

Par le présent accord, les parties signataires réaffirment leur volonté commune de définir les orientations et les mesures nécessaires en vue d'assurer la prévention des risques professionnels et l'amélioration des conditions de travail des salariés, réel capital de l'entreprise. La volonté première est d'améliorer les processus d'identification et de prévention des risques professionnels en soulignant qu'il est essentiel de préserver l'intégrité physique et psychique des salariés.

Il est rappelé que la protection de la santé au travail relève de la responsabilité de l'employeur qui doit en tenir compte dans l'organisation même de l'entreprise. Pour autant, l'amélioration des conditions de santé au travail est également liée au plein exercice des rôles et des compétences respectives des différents acteurs en la matière. C'est pourquoi les parties signataires ont pour volonté de développer une dynamique de prévention en associant l'employeur, l'encadrement, les instances représentatives du personnel et l'ensemble des salariés à la préservation de la santé et de la sécurité.

L'intervention de ces compétences multiples devra garantir la prévention des risques mais aussi un suivi sérieux de la santé des salariés.

Les parties signataires soulignent l'importance du respect de la personne, de son intégrité physique et psychique ainsi que la priorité donnée aux principes de prévention afin d'atteindre un haut niveau de protection de la santé des travailleurs. Pour cela, le salarié doit faire l'objet d'une surveillance médicale renforcée dès lors que son activité professionnelle est susceptible de l'exposer à un risque pour sa santé, quand bien même des mesures de prévention et moyens de protection sont mis en œuvre.

Les parties signataires rappellent que les actes discriminatoires, en plus d'être prohibés, ne sont pas sans conséquences sur la santé des salariés.

Un guide de bonnes pratiques est annexé à cet accord. Ce document a pour objet de permettre aux entreprises, quelle que soit leur taille, de s'inspirer des outils et méthodes mis en œuvre par certaines entreprises de la branche.

Enfin, les parties signataire s'engagent à mener des négociations relatives à la pénibilité, sujet indissociable de la santé au travail.

Champ d'application

Le présent accord s'applique à toutes les entreprises qui relèvent du champ d'application de la convention collective nationale de la fabrication et du commerce des produits à usage pharmaceutique, parapharmaceutique et vétérinaire, quel que soit l'effectif.

Article 1^{er}

Principes généraux de prévention

La loi du 31 décembre 1991 a introduit dans le code du travail les principes généraux de prévention aux articles L. 4121-1 et suivants.

Le premier acteur de ces actions de prévention est le chef d'établissement qui doit prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des salariés, y compris des travailleurs temporaires. Il appartient également à l'employeur de s'assurer de la bonne application de ces mesures par l'encadrement et les salariés eux-mêmes.

Cette prévention implique la mise en œuvre de véritables démarches qui nécessitent d'éliminer le risque à la source ou de mettre en place une protection collective lorsque l'élimination du risque s'avère impossible. Une protection individuelle de chaque salarié soumis à un risque reconnu est également nécessaire.

Les parties signataires rappellent qu'une bonne évaluation des risques permet de bâtir la politique de prévention de l'entreprise. Pour ce faire, compte tenu de la nature des activités de l'établissement, le chef d'établissement doit évaluer les risques pour la sécurité et la santé physique et mentale des travailleurs, y compris dans le choix des procédés de fabrication, des équipements de travail, des substances ou préparations chimiques, dans l'aménagement ou le réaménagement des postes de travail, et également pour le risque lié aux ambiances thermiques et/ou sonores. Cette évaluation doit être conduite au niveau de chaque unité de travail, selon le découpage de l'entreprise ou de l'établissement.

Le bilan de cette évaluation des risques doit être consigné dans le document unique d'évaluation des risques qui doit être mis à jour au moins une fois par an. Pour cela, l'employeur devra tenir compte, le cas échéant, de l'analyse des risques menée par le CHSCT et des recommandations émises.

Article 2

Santé physique des salariés

Article 2.1

Information des salariés

Les parties signataires accordent une importance toute particulière à l'information des salariés. De ce fait, l'employeur est tenu d'engager des démarches d'information sur la santé et la sécurité auprès de ses salariés. Ces actions doivent concerner tous les salariés, y compris les salariés sous CDD et les intérimaires.

Les membres du CHSCT doivent bénéficier d'une information spécifique appropriée à l'exercice de leur mission.

Le temps passé à l'information est considéré comme du temps de travail effectif et ces actions doivent être menées pendant les horaires habituels de travail.

Si l'employeur est le premier responsable de la démarche d'évaluation, les parties signataires s'accordent sur le fait qu'il doit associer à ces démarches tous les acteurs de la prévention ainsi que le personnel d'encadrement.

Article 2.2

Surveillance médicale des salariés

Les parties signataires rappellent qu'un examen médical périodique en plus d'être une obligation est un élément essentiel du rôle de prévention des différents acteurs de la santé au travail.

Outre l'examen médical périodique, les salariés peuvent à tout moment bénéficier d'un examen médical à leur demande.

Par ailleurs, les parties signataires sont conscientes que certains salariés du fait de leurs fonctions sont à des postes qui présentent un danger plus élevé qu'à d'autres postes dans l'entreprise. De ce fait, ces salariés devront faire l'objet d'une surveillance renforcée.

Cette surveillance renforcée concernera également les travailleurs handicapés, les femmes enceintes et les salariés âgés de moins de 18 ans, quel que soit le poste occupé.

Ces salariés devront donc faire l'objet d'examens renouvelés au moins annuellement mais le médecin du travail reste juge de la fréquence et de la nature des examens que comporte cette surveillance médicale renforcée.

Il appartient au médecin du travail d'informer le CHSCT, en collaboration avec la direction, des postes et des critères retenus pour placer les salariés en surveillance médicale renforcée.

Par ailleurs, les parties signataires incitent les entreprises à mettre en place pour chaque salarié un « passeport santé » retraçant l'exposition aux risques et leur fréquence. Ce document devrait être rempli par le médecin du travail à l'occasion de la visite médicale et serait remis au salarié qui en ferait la demande à l'occasion de son départ de l'entreprise.

Enfin, afin de mieux gérer les conditions de retour d'un salarié qui a été en arrêt maladie plus de quatre semaines, quelle qu'en soit la cause, il est recommandé aux entreprises de prévoir un entretien de retour avec le supérieur hiérarchique. Cet entretien aura pour objet d'être à l'écoute du salarié et doit être l'occasion d'un échange entre le salarié qui le souhaite et sa hiérarchie afin de permettre une bonne reprise au poste de travail.

Article 2.3

Troubles musculo-squelettiques (TMS)

Les troubles musculo-squelettiques sont des pathologies multifactorielles à composante professionnelle qui provoquent des douleurs et une gêne souvent quotidienne.

La survenance de cette affection peut résulter :

- de facteurs biomécaniques tels que des mouvements en force et/ou de torsion, de gestes répétés... ;
- de contraintes psychosociales ;
- de facteurs individuels.

Les parties signataires sont conscientes que les troubles musculo-squelettiques représentent un volet majeur de la santé au travail.

Il est donc nécessaire de s'inscrire dans une démarche de prévention de ces maladies qui est un enjeu considérable pour les entreprises et le bien-être de leurs salariés.

Cette prévention nécessite d'analyser les situations de travail pénalisantes et de rechercher les causes de sollicitations au moyen d'un questionnaire ou d'un entretien, réalisé par le médecin du travail, pour connaître le ressenti des salariés.

En outre, si l'évaluation des risques le justifie, les entreprises devront mettre en œuvre une étude ergonomique des postes de travail (mesures de dimensionnement de poste...) et de leur environnement physique (température, vibration, niveau sonore, éclairage...).

Cette étude devra servir à faire un lien entre les facteurs de risque et leurs déterminants afin de pouvoir dégager des axes de prévention.

A cette fin, les entreprises pourront s'entourer d'une équipe pluridisciplinaire à l'instar des ergonomes.

Article 3

Risques psychosociaux

Pour faire suite aux recommandations du conseil d'orientation sur les conditions de travail (COCT) du 9 octobre 2009, les parties signataires ont décidé de s'inscrire dans le plan d'urgence sur les risques psychosociaux.

Les risques psychosociaux font l'objet de considérations d'organismes comme l'INRS (Institut national de recherche et de sécurité), l'ANACT (Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail), l'ARACT (association régionale pour l'amélioration des conditions de travail) et les CRAM (centres régionaux d'assurance maladie).

L'objet de l'accord de branche est de fournir aux entreprises et aux représentants des salariés un cadre général permettant de prévenir, détecter et éviter les causes de troubles affectant la santé au travail. Pour cela, les entreprises doivent développer une culture de santé et de sécurité au travail.

Article 3.1

Stress

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.

Si l'individu est capable de gérer une pression sur un court terme, il peut éprouver de grandes difficultés face à une exposition prolongée ou répétée ou à des pressions intenses, les effets variant d'un individu à l'autre, pour une même situation, à des périodes différentes.

Les parties signataires sont conscientes que le stress au travail représente un volet fondamental en ce qu'il peut désorganiser les entreprises et les collectifs de travail.

Il est donc nécessaire de s'inscrire dans une démarche de prévention du stress pour laquelle une identification au préalable est nécessaire.

A. – Identifier le stress

Les parties signataires encouragent les entreprises à effectuer des démarches de formations auprès de l'encadrement. Ces formations doivent permettre d'attirer l'attention de l'encadrement sur les signes susceptibles d'indiquer des problèmes de stress au travail, et ce le plus précocement possible.

Ces signes peuvent être identifiés à l'occasion d'enquêtes anonymes auprès des salariés. A partir du résultat de ces enquêtes, le CHSCT établit une liste des facteurs potentiels de stress d'origine professionnelle.

B. – Prévenir, éliminer ou, à défaut, réduire les facteurs de stress au travail

Une fois les facteurs de stress identifiés, il conviendra de mettre en place les mesures pour les éliminer ou, à défaut, les réduire. Les parties signataires rappellent ici le rôle primordial du médecin

du travail à qui peut se confier le salarié tout en préservant son anonymat. Tout en respectant le secret professionnel, le médecin du travail remonte les informations auprès du CHSCT.

Bien entendu, les parties signataires de l'accord reconnaissent que toute manifestation du stress au travail peut avoir une origine professionnelle mais aussi extérieure au milieu du travail, ou être la conjonction de facteurs personnels et professionnels.

Suite aux recommandations du CHSCT, il appartiendra au chef d'établissement de prendre les mesures nécessaires visant à l'amélioration des conditions et de l'environnement de travail.

Concrètement, la branche mettra en place une enquête auprès des entreprises (TPE, PME, ou de taille plus importante). Cette enquête se fera par un questionnaire.

Les réponses devront permettre de répertorier les risques globaux.

Article 3.2

Harcèlement et violence au travail

L'article L. 1152-1 du code du travail définit le harcèlement « comme un 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 ».

Par ailleurs, l'accord-cadre européen du 26 avril 2007 sur le harcèlement et la violence au travail définit les différentes formes de violence au travail.

Il peut s'agir de violences physiques sur les biens et/ou les personnes (agressions provenant d'un client, d'un patient, d'un usager, vols...), de violences concernant des salariés « entre eux » (remarques méprisantes, rivalités entre équipes...) ou de violences d'ordre psychologique (domination, intimidation, persécution, humiliation...). Un accord national interprofessionnel sur le harcèlement et la violence au travail du 26 mars 2010 fait suite à cet accord-cadre européen.

Les parties signataires soulignent et rappellent que l'employeur a l'obligation de ne tolérer dans son établissement aucune forme de violence ou de harcèlement sous peine d'en être tenu pour responsable.

Les parties signataires incitent les entreprises, en cas de litige suite à des violences ou à un harcèlement, à organiser une médiation et garantir au salarié visé une impartialité et une confidentialité. Pour cette démarche, le salarié et l'employeur peuvent chacun se faire assister par un membre appartenant au personnel de l'entreprise.

Article 4

Acteurs de la préservation de la sécurité et de la santé des salariés

Il découle clairement du code du travail que l'employeur est le premier acteur de l'obligation de préservation de la sécurité et de la santé des salariés par le biais d'une prévention accrue.

Les employeurs doivent :

- anticiper et prendre en compte l'impact humain dans tous changements, qu'ils soient de réorganisation ou de restructuration, en comprenant à la fois les risques psychosociaux et les besoins de compétences, et en associant à la démarche les partenaires sociaux et les managers de proximité ;
- responsabiliser les managers dans leurs relations avec les équipes avec un temps suffisant d'échanges.

En revanche, l'ensemble des collaborateurs et des managers doit être impliqué de sorte d'assurer une culture commune autour de la sécurité et de la santé.

Doivent aussi être associés de manière étroite et constante les acteurs suivants lorsqu'ils existent :

1. Les instances représentatives du personnel au premier rang desquelles le CHSCT ou, à défaut, les délégués du personnel qui contribuent à la protection de la santé physique et mentale et à la sécurité de tous les salariés.

Le CHSCT, lorsqu'il existe, doit être une véritable force de proposition. En effet, il contribue à la promotion de la prévention des risques professionnels et suscite toute initiative qu'il estime utile dans cette perspective.

Les délégués syndicaux et les représentants syndicaux, de par leur participation aux différentes structures de négociation, ont un rôle d'observateur et d'interlocuteur privilégié en amont dans le cadre d'alerte ou, plus tard, de veille de l'équilibre censé être établi par le travail du groupe de travail s'il existe. Leur rôle peut aller jusqu'à l'exercice du droit d'alerte.

Il est rappelé qu'un membre du CHSCT qui constate l'existence d'un danger grave et imminent, notamment par l'intermédiaire d'un salarié qui s'est retiré de sa situation de travail, en avise immédiatement l'employeur et consigne cet avis par écrit sur un registre spécial. Ce registre doit être ouvert dans chaque entreprise et à disposition de chaque salarié.

2. Le responsable HSE chargé de coordonner l'ensemble des acteurs pouvant intervenir dans la phase de prévention de risques professionnels (élaboration du document unique...).

3. Le médecin et/ou l'infirmier/infirmière du travail qui sont habilités à faire appel aux compétences médicales, techniques et d'organisation nécessaires à la prévention des risques professionnels.

Conjointement avec le CHSCT, et dans le cadre légal qui lui est imparti, le médecin du travail conseille, propose au CHSCT et à l'entreprise des enquêtes auprès des salariés dès lors qu'il estime qu'un problème de santé au travail touche un groupe d'individu.

4. IPRP : ergonomes, psychologues...

Afin de permettre à ces acteurs d'exercer leurs prérogatives, dans de bonnes conditions, les partenaires sociaux incitent les entreprises à mettre à leurs dispositions tous les moyens nécessaires, y compris financiers, lorsque des sujets spécifiques le justifient.

Cette liste d'acteurs n'est pas exhaustive et doit être appréciée différemment selon les effectifs de l'entreprise concernée. Outre ces acteurs, les parties signataires rappellent qu'en vertu de la loi, les entreprises dans lesquelles s'exercent des travaux dangereux doivent disposer d'un sauveteur secouriste.

Afin de permettre à ces acteurs d'exercer leurs prérogatives, des réunions supplémentaires pourront être mises en place lorsque des sujets spécifiques le justifient.

Par ailleurs, les salariés eux-mêmes peuvent être des relais pour faire passer les messages à leur hiérarchie et orienter leurs collègues, ceci dans le but de limiter les risques d'isolement et de prévenir toute situation à risque.

Article 5

Mise en œuvre de l'accord de branche

Les parties signataires conviennent que le présent accord constitue un élément obligatoire et important du processus d'amélioration de la prévention des risques professionnels pour la santé au travail. Aussi, le présent accord devra-t-il faire l'objet de la meilleure diffusion auprès de l'ensemble des intervenants de la santé au travail au sein de l'entreprise.

Il ne pourra être dérogé à cet accord de branche que dans un sens plus favorable.

Article 6

Entrée en vigueur

Le présent accord entrera en vigueur à l'issue du délai prévu par l'article L. 2231-8 du code du travail.

Article 7

Durée de l'accord

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Il sera nécessaire de procéder à des révisions selon les nouvelles orientations et recommandations nationales et européennes.

Article 8

Dépôt et extension

Conformément aux articles L. 2231-6, D. 2231-2 et D. 2231-3 du code du travail, le présent accord sera déposé, en deux exemplaires, à la direction des relations du travail de Paris et en un exemplaire remis au secrétariat-greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Les parties signataires conviennent d'effectuer les démarches nécessaires pour obtenir l'extension du présent accord.

Fait à Paris, le 16 novembre 2011.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisations patronales :

FACOPHAR ;
SIMV ;
ANSVADM ;
SFRL.

Syndicats de salariés :

FCE CFDT ;
FCMTE CFTC ;
CFE-CGC chimie.

ANNEXE

GUIDE DES BONNES PRATIQUES EN MATIÈRE DE SANTÉ AU TRAVAIL

Les parties signataires ont souhaité annexer à cet accord une liste de bonnes pratiques afin que les entreprises de la branche puissent s'en inspirer dans le cadre de la mise en place de leurs propres outils de gestion de la santé au travail.

Ce document n'a qu'une valeur indicative et reprend de manière anonyme et non exhaustive divers outils mis en place dans des entreprises de différentes tailles.

I. – Les bonnes pratiques de méthodologie

Les entreprises peuvent mettre en place un guide de travail en 6 étapes (selon les tailles d'entreprises) et avec le schéma suivant :

1. Pré-diagnostic ;
2. Constitution d'un groupe projet ;
3. Diagnostic approfondi ;
4. Restitution des résultats ;
5. Elaboration et mise en œuvre d'un plan d'action ;
6. Evaluation des actions et suivi.

A titre d'exemple pour certaines de ces étapes :

Mise en œuvre d'un pré-diagnostic

Cette étape intervient en amont d'une démarche de prévention et contribue à la rendre possible. Au cours de cette phase, une ou plusieurs personnes internes à l'entreprise, désignées par le CHSCT ou les partenaires sociaux, collectent des données disponibles dans l'entreprise (bilan social, rapports du CHSCT ou du médecin du travail...) et les synthétisent sous forme d'indicateurs de dépistage.

Mise en œuvre de diagnostic approfondi

Etat des lieux des risques dans l'entreprise. Il est en effet plus facile d'agir lorsque le risque est connu. Pour cela, l'employeur doit écouter attentivement les collaborateurs et intégrer leur vécu dans le cadre des actions de prévention des risques.

Les entreprises s'efforceront de :

- renforcer la formation des membres du CHSCT sur les sujets de santé au travail ;
- permettre aux membres du CHSCT de bénéficier d'heures de délégations supplémentaires en adéquation avec les programmes de préventions conclus dans l'entreprise ;
- anticiper le vieillissement dans la GPEC ;
- favoriser l'entretien professionnel de deuxième partie de carrière ;
- favoriser l'accès au bilan de compétences, à la formation, au tutorat ;
- abonder les comptes épargne-temps pour permettre des cessations d'activité progressives ;
- considérer l'accumulation de pénibilités chez certains salariés.

Les entreprises peuvent également recourir à des prestataires extérieurs pour la réalisation de ce diagnostic approfondi.

Par ailleurs, les entreprises peuvent soumettre à leurs salariés, une fois par an, un questionnaire à remplir et dans lequel ils pourront faire part de leurs avis ou suggestions sur la prévention des risques.

Il est à souligner l'importance d'un *curriculum laboris* (ou passeport santé).

Y sont consignés tous les risques auxquels le salarié a été soumis durant sa carrière professionnelle. Ce document doit être tenu par le médecin du travail dans un souci de confidentialité des informations consignées. Ce *curriculum laboris* (ou passeport santé) sera en permanence accessible au salarié et lui sera remis en cas de changement d'entreprise. Ce document sera aussi précieux pour les salariés en contrats à durée déterminée.

Ce *curriculum laboris* (ou passeport santé) devra prendre en considération les exigences réglementaires actuelles [exposition aux rayonnements ionisants (données conservées pendant 50 ans), aux CMR (liste des personnes exposées déclarées par les employeurs)],

CMR : produits chimiques cancérigènes, mutagènes, toxiques pour la reproduction (cancérigènes, mutagènes, reprotoxiques).

Constitution d'un groupe de projet

Une fois que la direction de l'entreprise a pris la décision de s'engager dans une démarche de prévention collective du stress, il est recommandé de constituer un groupe projet spécifique. La composition du groupe projet est variable selon la taille et la structure de l'entreprise, mais il doit être représentatif de l'ensemble des salariés concernés.

Ce groupe de projet doit impliquer les représentants du personnel.

La composition de ce groupe, décidée en accord avec le CHSCT, doit comprendre au minimum :

- un membre de la direction ;
- le médecin du travail ;
- les représentants du CHSCT ou les délégués du personnel selon le cas ;
- selon le cas, un ou des représentants de la CRAM (inspecteur, psychologue) ;
- et, éventuellement, des salariés volontaires représentant les différents secteurs de l'entreprise, sachant travailler en équipe, possédant des compétences en communication, et connaissant le fonctionnement de l'entreprise.

Les résultats de ce groupe de travail font l'objet d'une présentation au sein du comité d'entreprise, ou, à défaut, des délégués du personnel. Ces résultats peuvent nourrir les échanges et les actions dans la recherche de la réduction du risque.

II. – Les bonnes pratiques de prévention des risques professionnels

Mise en place de plan d'action pour la réduction des risques professionnels :

L'employeur établit, avec la contribution des autres acteurs de santé, le programme annuel de prévention des risques professionnels.

Différents niveaux de prévention :

Prévention à la source (dite « primaire » en santé publique) réduisant ou éliminant les différents facteurs de risques présents dans l'organisation. La priorité sera donnée à la mise en place de cette prévention permettant l'élimination des causes de risques au travail avec un impact sur le long terme.

Prévention corrective (dite « secondaire ») limitant les effets des risques chez des personnes présentant déjà des symptômes avérés.

Prévention « tertiaire » agissant sur le traitement et le processus de retour à l'emploi des salariés « en souffrance ».

L'aménagement des fins de carrière avec possibilités de réduction de temps de travail, reclassement vers des fonctions moins pénibles.

L'établissement d'un chaînage entre reconnaissance de la pénibilité, sa mesure, sa durée d'exposition, les conséquences pour les salariés et les entreprises.

Pour être complète, la démarche doit :

- inclure une évaluation dans le cas d'un plan d'action (notamment par le suivi des indicateurs sélectionnés au moment du pré-diagnostic). Cette évaluation permet de réajuster la démarche si besoin ;
- renforcer la maîtrise des facteurs pouvant engendrer du stress pour les salariés par des programmes de développement personnel (ou gestion individuelle du stress) associant souvent la relaxation et les techniques inspirées de la psychothérapie cognitive et comportementale. Ils visent à réduire l'état de stress d'une personne en modifiant la façon dont cette personne perçoit sa situation de travail.

Les acteurs de la santé au travail sont encouragés à mettre en place des actions de sensibilisation relatives à des risques pouvant avoir une dimension et des répercussions plus larges que les risques professionnels.

III. – Les bonnes pratiques au service des salariés

Favoriser équilibre et bien-être au travail (conseils en matière d'activité physique, de régime alimentaire, relaxation ou mise en place de démonstrations).

Mise en place d'un outil intranet dédié à la santé au travail où le salarié peut trouver des conseils pratiques et des liens vers les sites de l'ARACT et de l'INRS.

Organisation de sessions de formations et/ou animation sur la santé au travail.

Pour favoriser l'efficacité du management de proximité, il est recommandé aux entreprises de :

- développer des échanges informels entre salariés et managers ;
- clairement identifier et formaliser les responsabilités hiérarchiques du personnel d'encadrement ;
- préciser dans la définition de fonction des managers une marge de décision permettant d'optimiser l'efficacité et la cohésion de leurs équipes.

Comme les entreprises ont une mission de formation et de rôle social, elles devront donc :

- pour les managers en place ou entrant dans l'entreprise : investir dans des programmes de formation à la conduite des hommes et des équipes, privilégiant les relations sociales durables, les valeurs éthiques ;
- pour les promotions à des fonctions de manager : associer une formation pertinente aux responsabilités sociales et humaines de manager ;
- sensibiliser l'encadrement aux questions relatives aux conditions de travail ;
- créer un document sur le stress au travail affiché dans les locaux de l'entreprise. Ce document reprend différents conseils en matière de gestion du stress. Il a pour but d'augmenter la prise de conscience et la compréhension du stress au travail chez tous les acteurs de l'entreprise (employeurs, salariés, représentants du personnel).

Exemple : un mémoire antistress affiché dans les locaux, remis au salarié ou mis sur le site Internet.