

ACCORD COLLECTIF RELATIF A LA PREVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX A TRAVERS LA PRESERVATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL ET DE L'ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL

ENTRE :

Les Sociétés suivantes composant l'Unité Économique et Sociale (U.E.S.) :

La Société Euro Disney Associés S.A.S. au capital de 3.033.978.999,61 euros, sise au 1, rond-point d'Isigny, 77700 Chessy, inscrite au R.C.S. de Meaux sous le numéro 397.471.822,

La Société Euro Disneyland Imagineering S.A.R.L. au capital de 7.007.625,70 euros, sise au 1, rond-point d'Isigny, 77700 Chessy, inscrite au R.C.S. de Meaux sous le numéro 388.457.004,

L'ensemble de ces Sociétés étant représenté [REDACTED] sant en sa qualité de Directrice Stratégie Sociale,

D'une part,

ET

Les Organisations Syndicales Représentatives :

La CFDT, représentée par l'un de ses délégué(e)s syndicaux de l'Unité Économique et Sociale,

La CFE-CGC, représentée par l'un de ses délégué(e)s syndicaux de l'Unité Économique et Sociale,

La CFTC, représentée par l'un de ses délégué(e)s syndicaux de l'Unité Économique et Sociale,

La CGT, représentée par l'un de ses délégué(e)s syndicaux de l'Unité Économique et Sociale,

L'UNSA Disneyland Paris, représentée par l'un de ses délégué(e)s syndicaux de l'Unité Économique et Sociale,

D'autre part,

Préambule :

Depuis 2005, Disneyland Paris s'inscrit dans une démarche active de prévention des risques psychosociaux afin de préserver la santé physique et psychique des salariés, d'améliorer leur bien-être en agissant sur le cadre de vie et les conditions de travail, incluant l'organisation du travail ainsi que l'environnement de travail pour tendre vers une amélioration permanente de la qualité de vie au travail.

Après un premier accord conclu en 2018, un deuxième accord signé en 2022 a permis de définir une nouvelle méthodologie plus structurée et plus adaptée aux besoins de l'Entreprise et de ses salariés, prenant en considération notamment l'évolution du modèle de représentation du personnel et en intégrant également les leaders accompagnés par les HRBP dans la prévention primaire.

Au travers du présent accord, les parties ont souhaité poursuivre la dynamique mise en œuvre depuis 2022 qui a su démontrer son efficacité, tout en tenant compte des enseignements de la précédente démarche (lourdeur du processus avec perte d'engagement, délais de réalisation des évaluations et de mise en œuvre des plans d'actions associés...).

Les axes d'amélioration ainsi identifiés ont essentiellement porté sur la prévention primaire avec une évaluation simplifiée et centrée sur les équipes en besoin et selon un accompagnement renforcé, sans oublier le renforcement de l'accompagnement des équipes lors de changements organisationnels.

L'ensemble de la méthodologie du présent accord se retrouve en annexe 4.

Il est rappelé que la prévention est l'affaire de tous, et contribue notamment à la performance de l'Entreprise en favorisant la fidélisation, l'engagement et la reconnaissance au travail.

A ce titre, l'Entreprise s'engage à mettre à disposition des acteurs de la prévention les outils pertinents en matière d'évaluation, et de garantir leur validité scientifique ainsi que leur objectivité. Ces outils sont susceptibles d'évoluer en fonction des avancées de la recherche scientifique en matière de prévention des risques. Elle s'engage également à garantir le déploiement de formations adéquates et renforcées afin de s'assurer de la bonne application de l'accord et de ses objectifs.

Au vu de quoi, les parties se sont réunies à plusieurs reprises, les 16 avril, 5 et 27 mai 2026, et ont convenu des dispositions suivantes :

TITRE 1 : LE CADRE GENERAL

Article 1 – Définition des risques psychosociaux

L'Accord National Interprofessionnel du 2 juillet 2008 (ANI 2008) sur le stress au travail, reprenant l'accord européen du 8 octobre 2004 définit le stress comme « *un 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* ».

Le rapport du collège d'expertise sur le suivi statistiques des risques psychosociaux au travail, Gollac et Bodier en date du 11 avril 2011, définit les risques psychosociaux comme « *les risques pour la santé mentale, physique ou sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental* ».

Pour l'ANACT (l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail), « *Le champ psychosocial renvoie à des aspects psychologiques de la vie sociale au travail. Les troubles psychosociaux (stress, violence etc.) apparaissent lorsqu'il y a un déséquilibre dans le système constitué par l'individu et son environnement de travail. Les conséquences de ce déséquilibre sont multiples sur la santé physique et psychique. La notion de risque doit s'entendre comme la probabilité d'apparition du trouble psychosocial ayant pour origine l'environnement professionnel* ».

- Risques psychosociaux : probabilité d'y être confronté
- Troubles psychosociaux : conséquences d'une exposition aux risques

LEVIER D'ACTION	CONTRAINTES QUANTITATIVES	ORGANISATION ET MANAGEMENT	VECU PROFESSIONNEL	CONSEQUENCES
	Charge de travail Rythme de travail Exigences cognitives		Engagement dans l'entreprise Satisfaction au travail Sens du travail	
	AUTONOMIE		SANTÉ ET BIEN-ÊTRE	
	Marge de manœuvre Possibilités d'épanouissement		Exigences émotionnelles Épuisement Stress Conciliation vie privée / vie professionnelle Insécurité professionnelle	
	RELATIONS ENTRE COLLÈGUES			
	Soutien de la part des collègues Confiance entre collègues			

Le tableau ci-dessus reprend l'ensemble des facteurs de RPS évalués dans le COPSOQ et regroupés en 4 catégories :

- Les contraintes quantitatives
- L'autonomie
- Les relations entre collègues
- L'organisation et le management.

Ces quatre catégories sont considérées comme des leviers d'actions. C'est-à-dire qu'en agissant sur ces facteurs, nous pouvons préserver la santé, le bien-être et le vécu professionnel des salariés et limiter les risques d'exposition.

Parmi les conséquences d'une exposition aux facteurs de risques psychosociaux nous pouvons observer des conséquences sur la santé de l'individu (stress, fatigue, détérioration de la santé physique et psychique, épuisement professionnel, suicide etc.), sur le collectif (désengagement général, absentéisme, turn-over, accidents du travail, violences internes, conflits etc.) et sur les résultats du travail (défauts de production ou de délais, problèmes de qualité du travail etc.).

L'objectif de la prévention primaire est d'agir sur les facteurs de risques psychosociaux afin de les supprimer ou de les réduire, pour éviter d'en arriver à une situation individuelle ou collective dégradée qui s'inscrirait dans le cadre de la prévention tertiaire.

Article 2 – Les niveaux de prévention

Trois niveaux de prévention structurent la démarche de prévention telle que définie par le présent accord, et ce, dans un ordre de priorité décroissant :

1. La **prévention primaire**, qui vise à évaluer, contrôler, réduire et éliminer le risque à la source.
2. La **prévention secondaire**, qui vise à donner les ressources nécessaires aux salariés pour faire face aux risques qu'ils peuvent rencontrer afin de développer une stratégie d'adaptation destinée à réduire les effets des situations à risque sur la santé.
3. La **prévention tertiaire**, qui a pour objectif de réduire les effets de l'exposition à des facteurs de risques lorsque la situation est dégradée.

(Cf. niveaux de prévention définis en annexe 3)

Article 3 – Les acteurs de la prévention

La mise en œuvre d'une politique d'évaluation et de prévention des risques psychosociaux doit être une préoccupation partagée et portée par l'ensemble des acteurs de l'Entreprise et ce à tous niveaux. Pour être efficace, elle nécessite une mobilisation et une implication de l'ensemble des intervenants concernés qui auront été préalablement formés par l'Entreprise.
(Cf. Annexe 1)

3.1 : La Direction de l'Entreprise

L'implication de la Direction Générale, au plus haut niveau, est indispensable. Elle est une condition incontournable et indispensable pour l'intégration par l'ensemble des parties prenantes de l'Entreprise des enjeux de sécurité et de santé (physique et psychique) dans la culture de l'Entreprise.

La Direction Générale s'assure notamment de l'appropriation, par chacun, des grandes orientations définies par le présent accord, ainsi que de leur bonne application.

Les Directeurs, en tant que délégués et responsables pénalement, sont quant à eux les garants de l'application concrète, dans leur périmètre, des orientations et de la politique de prévention des risques psychosociaux de l'Entreprise comme définie dans l'accord. Ils doivent prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité au travail et protéger la santé physique et mentale des salariés.

3.2 : Les responsables hiérarchiques (encadrement)

Les responsables hiérarchiques formés, quel que soit leur niveau, jouent un rôle essentiel dans la préservation de la santé des salariés. Ils sont les acteurs et interlocuteurs au quotidien des équipes et sont souvent le premier recours en cas de difficulté. En effet, ils organisent le collectif de travail et prennent les décisions au plus près des équipes. Leur rôle d'écoute est également primordial.

Les responsables hiérarchiques doivent contribuer à la prévention des risques psychosociaux au sein de leurs équipes. Leur rôle central dans l'organisation du travail doit leur permettre d'anticiper les situations à risques pour les salariés lorsque cela est possible, ou à minima de les corriger lorsqu'elles apparaissent.

Pour accomplir cela, et notamment en cas de difficultés, ils peuvent s'appuyer sur la méthode présentée dans cet accord, sur le support et l'expertise des différents spécialistes existants au sein de l'Entreprise (médecins du travail, équipes ressources humaines, service accompagnement social, coordinateurs prévention, représentants du personnel...) et orienter les personnes en souffrance vers les services d'accompagnement mis à leur disposition (Stimulus, Service de Prévention et de Santé au Travail, ...). Ils doivent également relayer auprès de leurs équipes les informations dont ils disposent concernant la vie de l'Entreprise.

Il est également important de conserver des moments d'échanges avec les salariés pour donner du sens et de la visibilité, prendre le temps de répondre aux questionnements, expliquer les orientations et les décisions prises afin de renforcer le bien-être au travail, lever les ambiguïtés, renforcer la cohésion et le sentiment d'appartenance. Ces moments d'échanges peuvent prendre différentes formes afin qu'ils soient des moments conviviaux et propices à l'expression de l'ensemble des parties prenantes.

La préservation de leur santé étant également indispensable à la bonne mise en œuvre de la démarche, il est bien entendu convenu qu'ils sont intégrés dans la démarche préventive primaire.

3.3 : Le Service de Prévention et de Santé au Travail (SPST)

En complément du rôle déterminant de l'encadrement et des équipes ressources humaines, le Service de Prévention et de Santé au Travail représente un relais d'initiative complémentaire dans la définition de la politique de prévention de l'Entreprise. Il conseille notamment l'Entreprise sur les dispositions et mesures nécessaires afin d'améliorer la qualité de vie et les conditions de travail. À ce titre, la loi Santé au travail, entrée en vigueur au 31 mars 2022, a renforcé le volet prévention des risques professionnels dont les Risques Psychosociaux.

Le médecin du travail est un acteur essentiel et incontournable dans l'Entreprise en matière de santé au travail et de prévention des risques psychosociaux de part notamment sa connaissance du milieu du travail et des salariés. Il agit en toute indépendance et est soumis au secret médical, ce qui permet de préserver la confidentialité la plus totale dans ses échanges avec les salariés.

Dans le cadre de sa mission de prévention dans l'Entreprise en matière de santé physique et psychique, il joue un rôle déterminant pour évaluer les facteurs de risques et contribue à l'élaboration de la cartographie des risques, cartographie qui sera présentée aux Instances Représentatives du Personnel compétentes. Le médecin du travail joue enfin un rôle pivot dans la détection et le suivi des personnes susceptibles d'être en difficulté. Il a également un rôle d'accompagnement dans les situations collectives dégradées.

Par ailleurs, les infirmières du Service de Prévention et de Santé au Travail interviennent en complémentarité des médecins dans le cadre et les conditions des missions qui leur sont reconnues. Les infirmières alertent le médecin du secteur dans le cadre des visites d'information et de prévention qu'elles réalisent.

De même, le Service de Prévention et de Santé au Travail assure les communications et sensibilisations notamment sur les Risques Psychosociaux auprès de l'ensemble des salariés au travers de ses actions de prévention en santé publique et cela en utilisant l'ensemble des canaux de communication de l'Entreprise.

3.4: Les psychologues du travail

Les psychologues du travail pilotent le programme de prévention des risques psychosociaux de l'Entreprise et participent à la mise en œuvre des engagements et des actions contenus dans le présent accord. Ils mettent leurs connaissances et leurs expertises à disposition notamment de l'encadrement et des acteurs de la prévention notamment les trinômes de prévention terrain (médecin du travail, infirmière en santé au travail, coordinateur prévention) avec lesquels ils échangent de manière étroite et régulière. Ils collaborent également avec tout partenaire externe spécialisé en cas de besoin et cela sur les trois niveaux de prévention.

Face à la multitude de facteurs exogènes pris en compte dans le cadre des Risques Psychosociaux et qui peuvent impacter les équilibres entre la sphère personnelle et professionnelle des salariés, les psychologues du travail jouent un rôle prépondérant d'alerte et de décryptage. Ils sont également des acteurs à part entière dans l'élaboration de la communication sur la prévention des Risques Psychosociaux destinée aux salariés.

3.5 : Le service accompagnement social

Composé d'assistant (e) s sociaux et d'une conseillère en Economie Sociale et Familiale, diplômé (e) s d'Etat et tenu (e) s au secret professionnel, le service accompagnement social a la capacité d'alerter sur les différents mal-être rencontrés par les salariés et de remonter les informations relatives à la souffrance au travail des salariés auprès des interlocuteurs appropriés au sein de l'Entreprise. Il propose également aux salariés un accueil ouvert et neutre, dans la plus stricte confidentialité. Par ailleurs, il assure un accompagnement de proximité en aidant les salariés dans leurs démarches en leur donnant tous les outils appropriés nécessaires à la résolution de leurs difficultés. Le service accompagnement social est un facilitateur dans le suivi entre les différents partenaires que sont les services sociaux publics, les collectivités et les associations, le Service de Prévention et de Santé au Travail et les équipes ressources humaines.

3.6 : Les services opérations de secours et premiers soins (First Aid)

Les services de première intervention, qu'ils s'agissent des pompiers ou des infirmiers, peuvent être amenés, dans le cadre de leurs missions à intervenir auprès de salariés en souffrance. A ce titre, ils ont la capacité de pouvoir intervenir rapidement lorsque cela est nécessaire, et, le cas échéant, les orienter auprès des services appropriés. Les infirmières alertent les médecins du travail afin de signaler toute situation de salarié considéré en souffrance.

3.7 : La Direction Safety

Les coordinateurs prévention participent à la sensibilisation et à l'animation de la prévention, ainsi qu'au suivi des actions entreprises en lien avec les Directeurs qui sont responsables. Ils apportent leur expertise pour l'analyse des risques, pour l'élaboration et la mise à jour du DUERP (Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels) et des plans d'actions qui en découlent.

Ils jouent également un rôle d'alerte en cas de situations présentant des risques pour la santé des salariés. A ce titre, ils émettent toutes les préconisations, qu'ils jugent utiles à destination de l'encadrement en concertation avec les médecins et les infirmières du travail.

3.8 : La communauté « Ressources Humaines »

Les Ressources Humaines accompagnent l'encadrement dans le suivi de leurs salariés. Ils veillent, d'une façon générale, à leur apporter conseil et assistance, notamment en matière de formation, et de développement des salariés. Les HRBP assurent un rôle de vigilance sur les conditions de travail et de remontées d'informations en cas de difficultés ou de dysfonctionnements. Pour cela, ils sont également à l'écoute des salariés et des représentants du personnel, qu'ils soient élus ou désignés. Ils accompagnent les leaders dans le cadre des changements organisationnels et des transformations et ceci au travers de leur capacité d'écoute, de conseils qu'ils exercent auprès de l'ensemble des acteurs afin de donner du sens.

L'équipe Mission Handicap accompagne les salariés en situation de handicap, ainsi que les salariés ayant un proche en situation de handicap, et s'assure de la bonne intégration du collaborateur dans ses fonctions ou sa nouvelle équipe. Elle travaille ainsi en étroite collaboration avec le Service de Prévention et de Santé au Travail ainsi que le service accompagnement social et peut notamment faire part de toute situation délicate ou difficile.

De son côté, l'équipe Employee Relations, en charge notamment de la ligne d'écoute dédiée aux situations de discrimination et de harcèlement, procède, en tant que besoin, à une enquête pour déterminer le plan d'actions nécessaire en concertation avec le département juridique, les HRBP et les Médecins du Travail, qui doivent être informés de la mise en place d'une enquête, de ses résultats et du plan d'action qui en découle.

3.9 : Les représentants du personnel

Les représentants du personnel sont au cœur du dispositif de prévention des risques psychosociaux. Ils sont des acteurs clés de la vie du collectif de travail. Ils jouent un rôle essentiel d'écoute des salariés, d'alerte et de remontée d'informations. Ils peuvent, en fonction de leur rôle et du fait de leur proximité avec le terrain, être des acteurs clés et privilégiés dans le cadre de la relation avec la hiérarchie pour la recherche de solutions factuelles et pragmatiques.

Le Comité Social et Economique (CSE) est ainsi compétent concernant la santé, la sécurité et l'amélioration des conditions de travail qui concernent toute l'Entreprise. Il est un partenaire pour la vision macroéconomique de la prévention primaire.

De leur côté, les Commissions Santé, Sécurité et Conditions de travail (CSSCT), par délégation du CSE, contribuent à la protection de la santé et de la sécurité des salariés de l'établissement et à l'amélioration de leurs conditions de travail et procèdent à l'analyse des risques professionnels auxquels ils peuvent être exposés. Elles sont également informées et/ou consultées sur tout projet ayant un impact important sur les conditions de santé, sécurité et conditions de travail des salariés. Dans ce cadre, les membres des CSSCT, qu'ils soient experts ou légaux, jouent un rôle essentiel en matière de prévention, d'évaluation et de traitement des risques psychosociaux et cela notamment au travers de leurs représentants au sein du Comité de Pilotage RPS.

Les Référents de Proximité qui exercent le dialogue social de proximité sont des capteurs et prennent en compte les préoccupations et les besoins quotidiens des salariés de leur établissement dans le cadre d'échanges réguliers avec la hiérarchie.

Ils peuvent être amenés à remonter toutes situations de RPS auprès du Secrétaire et Président de la CSSCT, étant précisé qu'ils seront tenus informés du traitement de cette alerte par la CSSCT.

3.10 : Le référent harcèlement sexuel et agissements sexistes

Un référent en matière de lutte contre le harcèlement sexuel et les agissements sexistes (*) est désigné par le Comité Social et Economique parmi ses membres. Ce dernier a notamment pour mission d'alerter l'Entreprise sur les secteurs où une action de sensibilisation s'avèrerait nécessaire, d'accueillir et d'écouter les salariés qui s'estimeraient victimes de harcèlement et de les orienter vers les services compétents. Il peut également accompagner les salariés dans la constitution de leur dossier.

(Cf. définitions en annexe 2)

Les Parties rappellent que les salariés sont les acteurs clefs de l'Entreprise qui font vivre quotidiennement et pleinement l'expérience Disney. Cette mission, issue d'un travail collectif et dynamique, ne peut être pleinement réalisée que si les salariés sont clairement identifiés comme des acteurs impliqués dans la démarche de prévention des risques psychosociaux dont le bénéfice favorise un cadre de vie au travail permettant une sérénité et une motivation correspondantes.

Ainsi, tout salarié doit veiller à sa propre santé (physique et psychique,) et sa sécurité mais également à celle de ses collègues de travail. A ce titre, il joue un rôle d'alerte en cas de situation présentant des risques pour la santé et ne doit pas hésiter, à cette fin, à avoir recours à l'ensemble des dispositifs mis en place au sein de l'Entreprise. Il est ainsi un acteur à part entière de la préservation et de l'amélioration de son cadre de vie au travail.

TITRE 2 : PREVENTION PRIMAIRE DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX DANS L'ENTREPRISE

Article 4 – Les principes directeurs de la démarche de prévention primaire des risques psychosociaux.

Cinq grands principes structurent la démarche de prévention primaire des risques psychosociaux dans l'Entreprise au regard des priorités poursuivies :

1. Une démarche de prévention primaire des risques psychosociaux à tous niveaux.

Une démarche de prévention primaire trouve toute son efficacité en alliant, à la fois, une vision générale au niveau de l'Entreprise, visant à définir des facteurs favorisant les risques psychosociaux et des plans d'actions transversaux, et une vision locale plus spécifique au plus près des situations. Ces deux niveaux de prévention sont complémentaires et interdépendants.

2. Une évaluation de la santé au travail des salariés, première étape de la prévention, permettant de structurer et d'orienter plus utilement la démarche sur la mise en place de plans d'actions.

Cette évaluation de la santé au travail est réalisée par les médecins du travail et les psychologues au travail, experts techniques, au travers de l'analyse des résultats issus du questionnaire COPSOQ (*The Copenhagen Psychosocial Questionnaire*), outil simple et reconnu scientifiquement. Combiner l'expertise scientifique et la participation des salariés à la détermination des facteurs dans le cadre de l'enquête COPSOQ permet de déterminer précisément et au plus près les risques existants.

3. Une implication participative des salariés qui sont des acteurs à part entière.

Les salariés jouent un rôle clef, d'une part, dans la détermination des facteurs favorisant les risques psychosociaux auxquels ils sont exposés par les réponses apportées au questionnaire, et, d'autre part, dans la définition des actions de prévention pertinentes à mettre en œuvre au sein de l'organisation au regard de ces facteurs par leurs contributions dans les sessions participatives.

4. Une responsabilité de l'encadrement dans tout le processus méthodologique.

La responsabilité de l'encadrement (Directeurs, Seniors Managers, Managers, ...) dans la réduction des facteurs favorisant les risques psychosociaux est rendue possible par la prise en compte de l'avis des salariés sur l'organisation du travail et par leur implication dans la détermination et le suivi des plans d'actions définis. L'encadrement participe ainsi pleinement à l'amélioration continue de l'organisation du travail.

5. Un suivi des plans d'actions pour donner toute complétude au dispositif de prévention primaire.

Il est en effet indispensable que les plans d'actions définis soient mis en œuvre et, à ce titre, suivis de manière efficace et régulière par l'ensemble des parties prenantes (Directeurs, encadrants, Communauté Ressources Humaines, coordinateurs préventions, le service de Prévention et de Santé au Travail et les Commissions Santé, Sécurité et Conditions de Travail).

Article 5 – La méthodologie de démarche primaire de prévention des risques psychosociaux.

1. Réalisation de l'évaluation au niveau de l'Entreprise.

Dans une démarche de prévention des risques psychosociaux, une évaluation anonyme sur le bien-être au travail est réalisée, tous les deux ans, au niveau de l'Entreprise pour évaluer l'état de santé des salariés et identifier les facteurs pouvant être à l'origine de risques psychosociaux.

Cette évaluation se traduit par la communication du questionnaire COPSOQ, complété par la thématique du télétravail, par le Service de Prévention et de Santé au Travail à l'ensemble des salariés. L'outil utilisé à l'appui de cette démarche de prévention est susceptible d'évoluer, notamment, en fonction des avancées de la recherche scientifique en matière de prévention des risques. Dans une telle hypothèse, ces évolutions seront partagées dans le cadre de la Commission de suivi des accords, commission identifiée pour le suivi de cet accord.

La Direction portera une attention toute particulière pour disposer d'un maximum de répondants et ainsi donner à l'outil toute son efficacité, sachant que l'objectif visé est d'obtenir un taux global de réponse suffisant et efficient d'un minimum de 25%. Ainsi, et en premier lieu, un large plan de communication, destiné aux salariés, sera diffusé sur tous les canaux disponibles au sein de l'Entreprise, y compris le coffre-fort, lors de la transmission du questionnaire. En cas de taux de participation insuffisant, des relances seront faites auprès de l'encadrement.

La Direction mettra à disposition des salariés les conditions associées leur permettant de répondre au questionnaire dans des conditions optimales, sereines et permettant le respect de la confidentialité (ex : espace dédié avec la mise à disposition de matériel sans présence des leaders).

De même, en cas de difficultés de compréhension du questionnaire, les salariés pourront se rendre au Service de Prévention et de Santé au Travail afin d'être accompagnés dans la passation du questionnaire dans un cadre neutre et confidentiel.

Il est à noter qu'un taux de participation insuffisant au sein d'une équipe peut éventuellement être un indicateur d'alerte pour le Service de Prévention et de Santé au Travail et que les médecins du travail auront une vigilance particulière pour en comprendre les raisons. Une vigilance sera également accordée aux équipes dont le taux de participation dépasse 100% avec les mesures associées nécessaires pour permettre d'obtenir un taux de participation adéquat et correspondant à la situation des équipes concernées.

2. Analyse des résultats de l'évaluation au niveau de l'Entreprise.

Les résultats de cette évaluation sont analysés par le Service de Prévention et de Santé au Travail. Ils permettront l'identification d'une cartographie des facteurs favorisant les risques psychosociaux dans l'Entreprise et des actions pour orienter la politique de prévention transversale des risques psychosociaux. Au regard de cette analyse, le Service de Prévention et de Santé au Travail, en lien avec la Direction Safety, proposera un plan d'actions.

Les résultats de cette évaluation et le plan d'actions associé seront partagés avec les membres du Comité Social et Economique tous les deux ans.

A partir des résultats de l'évaluation globale, les médecins et les psychologues du travail détermineront dans le cadre d'une réunion dédiée dite de priorisation :

- Les équipes dites stables qui bénéficieront d'un rendez-vous de prévention,
- Les équipes nécessitant un accompagnement renforcé, qui bénéficieront de sessions participatives.

Cette réunion sera également l'occasion de prédéterminer une calendarisation de déploiement des sessions participatives des équipes nécessitant un accompagnement renforcé. Les rendez-vous de prévention seront, pour leur part, et compte tenu de leurs objectifs, réalisés sans calendarisation et dans un second temps.

En parallèle et si les résultats de cette enquête mettent en avant une équipe en situation dégradée, le Médecin du Travail pourra déclencher une enquête tertiaire selon le processus et la méthodologie définis dans le cadre du présent accord. Ces enquêtes seront réalisées en priorité.

La cartographie d'identification des équipes et la calendarisation de déploiement des sessions participatives seront par la suite présentés par les médecins et psychologues du travail aux HRBP et aux Directeurs selon leur périmètre d'intervention, ces derniers disposant de toute latitude pour proposer des modifications au regard d'éléments factuels portés à leurs connaissances, sachant que le médecin du travail reste le décisionnaire final.

Enfin, chacun des Comités de Pilotage RPS sera réuni pour partage de l'ensemble de ces éléments de priorisation et de calendarisation.

Un partage de ces éléments sera ensuite réalisé auprès des membres des CSSCT pour chacun de leur périmètre.

Article 6 – Les rendez-vous de prévention des équipes dites stables

Au regard des résultats de l'évaluation globale d'Entreprise, certaines équipes peuvent ne pas faire apparaître de facteurs de risques psychosociaux préoccupants ayant un impact sur le bien être des salariés. Néanmoins, afin de préserver le dialogue au sein de ces équipes, elles seront accompagnées, selon une méthodologie simplifiée, au travers de la mise en place d'un rendez-vous de prévention.

Ce rendez-vous aura pour objectif des échanges entre l'équipe concernée et son encadrement sur la base des trois facteurs de risques psychosociaux déterminés par l'équipe. Il s'agira ici d'identifier les situations illustrant ces facteurs et les éventuelles actions correctives.

Ces échanges devront avoir lieu dans les 3 mois suivant la restitution des résultats de l'évaluation auprès des équipes. A l'issue de ce rendez-vous de prévention, il sera établi par l'encadrement une feuille de route retraçant le plan d'action qui devra être transmise au Service de Prévention et de Santé au Travail.

Ce plan sera consigné dans le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP) de l'établissement concerné et communiqué aux équipes. Les actions seront réalisées dans un délai de 6 mois.

Un an plus tard, un rendez-vous de suivi sera mis en place entre l'encadrement et l'équipe concernée. Ce rendez-vous aura pour objectif de vérifier la bonne application des actions, ainsi que leur efficacité et de convenir collectivement d'éventuelles modifications qui seront traduites dans le DUERP.

HW
FG

Un état d'avancement de la mise en œuvre des rendez-vous de prévention (équipes concernées, point d'avancement) sera réalisé au niveau des Commissions Santé Sécurité et Conditions de Travail lors des réunions trimestrielles ordinaires.

Il est à noter que lors de constats ou de signalements spécifiques, une équipe identifiée comme stable, pourra évoluer en équipe nécessitant un accompagnement renforcé ou une enquête tertiaire, selon l'appréciation du médecin du travail.

Article 7 – Les sessions participatives pour les équipes nécessitant un accompagnement renforcé

(Cf. logigramme en annexe 5)

7.1 : Grands principes de la démarche d'évaluation.

Au regard des résultats de l'évaluation globale d'Entreprise, certaines équipes peuvent, sans pour autant être en situation dégradée, nécessiter un accompagnement renforcé au travers de la mise en place de sessions participatives selon la méthodologie du précédent accord, celle-ci ayant démontré son efficacité.

a) Détermination des plans d'actions.

Au regard des résultats des évaluations, une fois la priorisation et la calendarisation faites (cf. article 5.2), une session participative sera enclenchée selon les recommandations du Service de Prévention et de Santé au Travail, au sein de l'équipe concernée. Les résultats seront partagés par l'encadrement à l'équipe, sachant qu'il est nécessaire que l'encadrement prenne ce temps de partage qui se doit d'être pédagogique et explicite.

Il sera fait appel à volontaires pour identifier un groupe de travail de 3 à 10 participants. Ces volontaires auront un délai d'une à deux semaines pour se rapprocher des équipes et identifier avec elles des situations concrètes de travail sur la base des 3 facteurs de risques identifiés.

Cette session sera encadrée par un ou deux animateurs qui sont désigné(s) par le Directeur en fonction de son organisation du travail, selon un choix permettant la plénitude de l'expression collective et des échanges de l'équipe pour une session efficiente. Cet (ces) animateur(s) ne devra (ont) pas être un(des) membre(s) encadrant de l'équipe concernée.

Cette session participative aura pour objectifs de produire des propositions d'actions permettant de supprimer le risque, ou à défaut d'en réduire l'impact.

En cas de difficultés particulières lors de l'animation de la session participative, le Service de Prévention et de Santé au travail examinera les solutions adéquates (reprise de l'animation ou accompagnement renforcé de l'animateur pour conduire la session participative).

A l'issue de cette session participative, une étude de faisabilité de toutes les actions proposées et leur priorisation sera réalisée par le(s) pilote(s) en concertation avec l'encadrement afin de construire un plan d'actions. Ce dernier sera partagé et validé pour chaque équipe concernée lors des réunions des Comités de Pilotage des risques psychosociaux.

Ces actions peuvent être d'ordre organisationnel (ex : formalisation des procédures, organisation de l'activité, clarification des missions et de la répartition des tâches, renforcement de la communication etc.), elles peuvent également être orientées vers le développement des compétences (ex : formations) ou le développement de moyens techniques, matériels, humains etc.

Ces actions seront communiquées aux membres CSSCT du Comité de Pilotage RPS de l'établissement ainsi qu'au chef d'établissement concerné à l'issue de chacune des sessions participatives et en amont de chacun des Comités de Pilotage afin qu'ils puissent préalablement en prendre connaissance.

Une fois les plans d'actions validés en comité de pilotage, un retour sera fait auprès des équipes, dans le cadre d'un moment dédié à cette fin, afin de faire part des actions finales retenues pour l'élaboration du plan d'action et sa mise en œuvre.

Un état d'avancement de la mise en œuvre des sessions participatives (équipes concernées, point d'avancement des évaluations et des sessions participatives) sera réalisé au niveau des Commissions Santé Sécurité et Conditions de Travail lors des réunions trimestrielles ordinaires.

Le Service de Prévention et de Santé au Travail sera particulièrement vigilant pour que les sessions participatives et les plans d'actions associés soient réalisés dans les meilleurs délais.

b) Mise en œuvre et suivi des plans d'actions.

Une fois les plans d'actions validés et communiqués, il est de la responsabilité de tous les acteurs de la prévention primaire de les mettre en œuvre afin de supprimer les risques identifiés à leur source, ou à défaut d'en réduire leurs impacts.

Dans cet objectif, un Comité de Pilotage des Risques psychosociaux est instauré au niveau de chaque Direction sous la Responsabilité du Directeur qui est le pilote de ce comité.

Ce comité est composé des acteurs clefs : encadrement et animateurs des équipes, communauté Ressources humaines, coordinateurs prévention, Service de Prévention et de Santé au Travail (médecin du travail et infirmier) et les deux membres qui ont été désignés dans chacune des Commissions Santé, Sécurité et Conditions de Travail parmi leurs membres (légal ou expert) selon leur périmètre de compétence.

Il est à noter que chacun des membres du Comité de Pilotage peut intervenir durant ces réunions et proposer des préconisations selon son expertise ou les remontées du terrain en sa possession.

Réuni a minima tous les 4 mois, il a pour missions de valider et de suivre la mise en œuvre des plans d'actions issus de la prévention primaire. A ce titre, les résultats des évaluations et les plans d'actions des différentes équipes sont partagés et validés et un point est fait à chaque réunion sur l'avancement des plans d'actions.

Afin de permettre aux membres des Commissions Santé, Sécurité et Conditions de Travail siégeant aux Comités de Pilotage des risques psychosociaux d'exercer pleinement leur mission, ces derniers bénéficieront d'un crédit d'heures de 12 heures annuelles en vue de la préparation des réunions.

A l'issue de chaque comité de pilotage, les plans d'actions seront envoyés aux acteurs de la prévention invités, ainsi qu'au chef d'établissement. De cette façon, les acteurs qui n'auront pas pu être présents à cette réunion pourront suivre le plan d'action.

Dans ce cadre, il appartient aux membres CSSCT du Comité de Pilotage RPS de veiller à être en lien et de communiquer régulièrement les informations aux membres de la CSSCT concernée.

De même, les plans d'actions sont inscrits dans les Documents Uniques d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP), selon la même méthodologie définie pour l'ensemble des risques professionnels, et seront ainsi suivis de manière régulière par les membres des Commissions Santé, Sécurité et Conditions de Travail dans le cadre des réunions avec les chefs d'établissement.

La prévention primaire des Risques Psychosociaux contribue ainsi aux plans d'actions et plus précisément à l'élaboration continue et régulière des DUERP en étroite collaboration avec les membres des Commissions Santé Sécurité et Conditions de Travail.

7.2 : Focus sur l'encadrement.

Les responsables hiérarchiques, quel que soit leur niveau, jouent un rôle essentiel dans la préservation de la santé des salariés et sont les interlocuteurs au quotidien des équipes. Leur rôle d'écoute dans la prévention primaire des risques psychosociaux est primordial.

Toutefois, pour tenir pleinement ce rôle et dans la mesure où la préservation de leur santé est toute aussi importante, il est nécessaire que l'évaluation de leur santé au travail soit également réalisée et ainsi intégrée dans la démarche préventive primaire. Cette étape s'inscrit dans la dynamique de l'Entreprise sur la prévention des risques psychosociaux et permettra ainsi que chaque salarié bénéficie d'un plan d'actions de prévention si nécessaire.

Au même titre que pour les non encadrants, l'évaluation des leaders sera réalisée à partir des résultats de l'évaluation globale Entreprise proposée tous les deux ans. Cette évaluation permettra d'extraire les résultats des encadrants par Direction.

Sur la base de ces résultats, le service de Prévention et de Santé au travail identifiera deux axes :

- **Les facteurs de risques psychosociaux transversaux pour la population des leaders :** les résultats pourront faire apparaître des facteurs de RPS partagés par l'ensemble des leaders (ex : charge de travail). Ces résultats seront analysés par le Service de Prévention et de Santé au Travail. Ils permettront l'identification d'une cartographie des facteurs favorisant les risques psychosociaux de l'encadrement et des actions pour orienter la politique de prévention transversale des risques psychosociaux. Au regard de cette analyse, le Service de Prévention et de Santé au Travail, en lien avec la Direction Safety, proposera des ateliers transverses sur des thématiques identifiées.
- **Une cartographie de l'état de santé du management par Direction :** si les résultats mettent en évidence une équipe nécessitant un accompagnement renforcé, des préconisations seront faites par le Service de Prévention et de Santé au Travail. Le suivi devra être réalisé par le management accompagné par les Ressources Humaines.

TITRE 3 : PREVENTION SECONDAIRE DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX DANS L'ENTREPRISE

Dans le cadre de la prévention secondaire des risques psychosociaux, l'Entreprise entend poursuivre la dynamique développée dans le cadre du précédent accord au travers de deux grandes priorités :

- Former l'ensemble des salariés en adaptant les objectifs et contenus des formations aux rôles et missions de chacun,
- Mieux appréhender les changements organisationnels de l'Entreprise en accompagnant les personnes impactées

Article 8 – Formation de l'ensemble des salariés

8.1 : Populations cibles et objectifs pédagogiques

Compte tenu de la complexité et de l'importance du sujet, il est essentiel que chacun des acteurs soit formé sur la prévention des RPS de manière à connaître les dispositifs mis en place par l'Entreprise et à s'approprier les outils et les méthodes. Ainsi l'Entreprise poursuivra son engagement visant à former l'ensemble des salariés, dans le cadre d'actions de formations obligatoires.

Un certain nombre de formations ont d'ores et déjà été mises en place dans le cadre du précédent accord, elles seront poursuivies et pourront être revues afin de tenir compte des retours d'expérience tout en conservant la philosophie générale du dispositif et les objectifs assignés à chaque formation.

Il est bien entendu que les formations nécessitant des mises en situation seront en présentiel tandis que les apports théoriques seront assurés en distanciel. Elles seront adaptées, au besoin, en fonction de la spécificité de certains publics. Par ailleurs, chaque session de formation fera l'objet d'une évaluation afin de s'assurer de la compréhension du dispositif et des objectifs. En cas de difficulté dans la mise en œuvre, il sera recherché tout moyen permettant de transmettre de nouveau les éléments pour un déploiement efficace de la démarche.

Les différentes formations comprennent un socle commun de connaissances dispensé à l'ensemble des salariés.

Ainsi, l'ensemble des salariés encadrants ou non-encadrants bénéficiera d'une formation lui permettant de mieux appréhender les risques psychosociaux afin de s'en prémunir mais également de comprendre quels sont les comportements qui peuvent être générateurs de risques. Ils devront également être en mesure de faire appel aux différents acteurs de la prévention, de les connaître, et en conséquence de savoir les contacter en cas de besoin.

Par ailleurs, une formation sur la nouvelle méthodologie de prévention des risques psychosociaux sera délivrée à l'ensemble des salariés, avec un module spécifique à l'intention des acteurs de la prévention et des leaders. La clarification du rôle de chacun des acteurs sera centrale lors de cette formation, afin que la mise en œuvre de la méthodologie se déroule dans les meilleures conditions.

Pour les membres de l'encadrement appelés à animer une session participative (actuellement Team Leader Expérimenté, Manager, Senior Manager, Directeur) : une formation spécifique destinée à leur donner les outils pour animer une session participative efficace au regard de la méthodologie définie et de ses objectifs. Au-delà du rappel de la philosophie de la démarche et des principes de la prévention primaire, un focus sera apporté sur les différentes étapes de la méthodologie ainsi que sur les bonnes pratiques pour animer une session participative et notamment la posture à adopter.

Cette formation sera enrichie de cas pratiques, d'un approfondissement des notions permettant l'élaboration d'un plan d'action co-construit avec efficacité et un temps sera également consacré au rôle de chacun dans le pilotage de la démarche et le suivi après la session participative.

Concernant les formations liées à l'accompagnement au changement, des formations sont déjà existantes et seront ajustées en cas de nécessité.

Enfin, les représentants du personnel qui jouent un rôle important dans la prévention et la détection et la résolution de situations potentiellement dégradées sont bien entendu directement concernés par la mise en place de formations.

Dans ce cadre, et afin de donner toute compréhension sur la nouvelle démarche mise en œuvre par l'Entreprise, il sera proposé aux membres des CSSCT et du CSE une formation axée sur la méthodologie. A l'issue de la formation, il sera veillé à la bonne compréhension de la démarche et sera recherché tout moyen permettant de transmettre de nouveau les éléments en cas de difficultés pour un déploiement efficace de la démarche.

Afin de développer leurs compétences dans le domaine de la prévention des risques psychosociaux, l'ensemble des professions médicales ont accès à des formations au titre de la formation médicale continue, ainsi qu'à certaines formations spécifiques, formations qui devraient faire l'objet d'un renforcement en lien avec les objectifs majeurs de la Loi Santé au travail.

Article 9 – Prise en compte des risques psychosociaux lors des changements organisationnels importants.

9.1 : Contexte de changements organisationnels importants

Disneyland Paris est une Entreprise qui connaît depuis quelques années de nombreux changements organisationnels importants, en lien avec sa transformation, son développement et ses orientations stratégiques. Nous évoluons dans un monde en constante mutation, les attentes des consommateurs changent et le digital modifie profondément les habitudes de consommations. Nous devons adapter nos produits et services, afin de rendre l'expérience encore plus immersive et répondre aux attentes de nos visiteurs en revisitant nos processus de travail, ses outils et de ses organisations.

Les changements organisationnels importants sont définis comme étant les projets de changements d'organisation, ayant des impacts économiques et/ou sociaux importants, qui donnent lieu à un processus d'information et de consultation préalable des instances représentatives du personnel compétentes.

La détermination d'impacts sociaux importants, et ainsi un passage en CSE et/ou CSSCT, dépend de la combinaison de faisceau d'indices tels que :

- Le volume de salariés concernés par le projet visé,
- La durée de l'accompagnement des salariés concernés, un accompagnement se traduisant par un parcours de formation et non une sensibilisation tend à démontrer un impact plus important sur les conditions de travail des salariés.

Ces changements organisationnels sont conduits par des Directions au besoin par le relai du pilote spécifiquement en charge du projet. Son rôle est de piloter ces changements et de coordonner les arbitrages entre trois principaux facteurs : qualité, délai et coûts.

Ils doivent également tenir compte, dans ces arbitrages, de la dimension sociale de leur projet en prenant conscience que les changements d'organisation sont par nature générateurs de risques psychosociaux et en veillant tout particulièrement au bien-être des équipes.

Selon les impacts et le périmètre de ces changements, les conséquences sociales prévisionnelles et les mesures d'accompagnement prévues par l'Entreprise sont présentées au CSE et/ ou en CSSCT et font l'objet d'échanges constructifs.

9.2 : Méthodologie d'accompagnement des changements organisationnels importants

Le pilote du projet doit prévoir et mettre en œuvre un plan de communication adéquat pour que les salariés concernés soient informés efficacement du projet de changement. Les représentants de l'Entreprise sont conscients que des changements peuvent être des sources de risques psychosociaux pour l'ensemble des collaborateurs.

Afin de réduire au maximum ces risques et d'uniformiser les pratiques, les représentants de l'Entreprise, accompagnés des HRBP formés, s'engagent à ce que :

- Le pilote du projet soit choisi, non seulement sur ses qualifications/compétences techniques mais aussi sur ses capacités à organiser son projet et à garantir une communication adaptée vis-à-vis des salariés concernés en veillant à donner du sens au projet envisagé pour une meilleure compréhension et adhésion des équipes (au besoin, le pilote du projet bénéficiera en amont de formations, internes ou externes, notamment en management du changement),
- Le pilote du projet soit accompagné dans ses réflexions quant à la stratégie de management du changement, par le HRBP des équipes concernées, pour qu'il puisse évaluer les conséquences sociales et proposer des mesures à destination des équipes concernées (formations, ...),
- Le médecin du travail du secteur concerné soit informé le plus en amont possible et dès lors qu'il puisse disposer d'une visibilité complète des incidences sociales, afin qu'il puisse évaluer le risque potentiel sur la santé des salariés et conseiller le pilote de projet. Il pourra également proposer un accompagnement renforcé selon son appréciation à travers une évaluation des risques psychosociaux qui aura lieu après le changement (délai à définir selon le type de changement et les risques identifiés). Les résultats pourront donner lieu à une session participative si besoin. Si cette dernière a lieu, un comité de pilotage sera mis en place afin de valider le plan d'action à consigner dans le DUERP.
- L'information et la consultation des instances représentatives du personnel soit faite le plus en amont et comprenne un plan d'information et de communication vis-à-vis des salariés. Une attention toute particulière doit être portée sur la communication auprès des salariés concernés par un changement organisationnel important, ces derniers doivent être informés de ce changement par l'encadrement qui doit expliquer et donner les éléments motivant ce changement et mettre en avant les incidences sociales pour les salariés.

- Un plan d'implication des salariés concernés sera prévu, afin qu'ils puissent participer aux différents aspects du projet de changement en formulant leurs avis et remarques. L'objectif de ce plan d'implication est de permettre aux salariés un partage des constats et des enjeux pour qu'ils comprennent le sens du projet et appréhendent les incidences sociales les concernant et les moyens associés.
- L'accompagnement des salariés soit également prévu au moment de la mise en œuvre du projet de changement, par l'établissement si nécessaire d'une phase de transition.

Les changements organisationnels ayant donné lieu à une consultation préalable de ou des instances en charge feront l'objet d'un bilan qui sera présenté à ces mêmes instances selon un délai adéquate suivant la mise en œuvre du projet. Chaque Direction veillera à ce que le nombre de salariés encadrés par un Manager et en fonction de la structure reste compatible avec une gestion humaine.

En fonction de la nature du projet et des changements qu'il implique, il pourra être fait appel aux ressources d'un expert extérieur à l'Entreprise afin d'accompagner cette dernière dans sa mise en œuvre ou son bilan.

Bien entendu, dans l'hypothèse où un projet ne répondrait pas à la notion de changement organisationnel précité avec la méthodologie associée, il n'en demeure pas moins que tout un chacun dispose de la possibilité de remonter une situation dégradée auprès du Service de Prévention et de Santé au Travail.

TITRE 4 : PREVENTION TERTIAIRE DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX DANS L'ENTREPRISE

Article 10 - Evaluation des situations individuelles

Les Parties entendent compléter leur évaluation des risques et de l'état psychique en mesurant leur impact sur l'individu et ce au travers de différents moyens. A ce titre, une attention toute particulière sera apportée aux personnes mineures présentes dans l'Entreprise, au titre notamment de l'apprentissage ou de stage, compte tenu de leur âge et de leur manque de connaissance du milieu professionnel.

10.1 : Utilisation du questionnaire d'évaluation individuelle

Des échelles d'évaluations cliniques et scientifiquement prouvées pourront être utilisées individuellement dans le cadre d'une visite médicale, sur proposition du médecin du travail auprès du salarié, comme un examen complémentaire. Les résultats de ces évaluations resteront couverts par le secret médical et permettront au médecin de diagnostiquer plus facilement l'état psychique du salarié.

10.2 : Analyse de l'utilisation du service d'aide et soutien psychologique

Depuis 2005, l'Entreprise a mis en place un service d'aide et de soutien psychologique (ligne téléphonique disponible 24h/24), proposé par le cabinet TELUS Health (anciennement appelé Stimulus Conseil), ainsi que des consultations de psychologues sur site.

Ces dispositifs ont permis aux salariés en difficulté qui le souhaitent de trouver un lieu d'écoute anonyme et gratuit auprès de personnes extérieures à l'Entreprise. L'Entreprise entend continuer à permettre aux salariés de bénéficier de ce service d'aide et de soutien psychologique.

L'analyse de l'utilisation de ce service est un élément indispensable à prendre en compte pour compléter l'évaluation des risques psychosociaux au sein de l'Entreprise. Il en est de même de la fréquentation des consultations de psychologue sur site.

À cette fin, un bilan annuel de l'utilisation du service d'aide et de soutien psychologique est transmis annuellement aux membres du Comité Social et Economique.

10.3 : Autres services pour le soutien des salariés et ses proches

Afin d'enrichir et de compléter l'offre de service des salariés en matière de soutien psychologique, deux autres services sont proposés :

- **Workplace Options** : ligne téléphonique dédiée comprenant une assistance psychologique, des informations, des conseils portant sur toutes les problématiques (travail, personnelles) pour les salariés et ses ayants droits
- **Unmind** : plateforme digitale qui propose des outils, services et contenus autour des sujets de santé et notamment de santé mentale accessible aux salariés ainsi qu'à un membre de son entourage.

Article 11 - Evaluation des situations collectives dégradées

11.1 : Méthodologie d'évaluation des situations collectives dégradées

Lorsque qu'une situation collective est supposée dégradée, le médecin du travail déclenche une enquête tertiaire sur les risques psychosociaux ayant pour objet l'évaluation de l'état de santé perçue des salariés (stress, épuisement, etc.) ainsi que l'exposition à des facteurs de risques organisationnels.

Une telle enquête est déclenchée lorsqu'un, ou plusieurs éléments, permettent au médecin du travail de supposer de l'existence de risques ayant un impact sur la santé des salariés, comme, par exemples :

- Les constats cliniques lors des visites médicales,
- Les données annuelles d'évaluation des risques psychosociaux,
- Les remontées d'informations issues de tout acteur de la prévention visés au Titre 1.

La finalité de l'enquête sera d'accompagner de manière réactive l'encadrement dans la réduction des risques supposés en réalisant un certain nombre d'étapes standardisées qui reprennent la philosophie et les principes directeurs de la méthodologie primaire selon le processus suivant :

1. Echanges avec l'encadrement dans le cadre de la prévention afin de recueillir au besoin des éléments complémentaires.
2. Information à l'encadrement et aux Ressources Humaines, ainsi qu'aux salariés du secteur afin de les prévenir qu'une enquête va se dérouler. Les membres du Comité de Pilotage RPS issus de la CSSCT de l'établissement concerné seront également informés de cette situation par le chef d'établissement.
3. Le lancement d'une telle démarche sera relayé, pour information et par tous moyens, auprès de la Commission Santé, Sécurité et Conditions de Travail compétente.
4. Déclenchement de l'enquête auprès des salariés concernés qui se verront transmettre une évaluation adaptée par le Service de Prévention et de Santé au Travail en fonction de la situation rencontrée et de l'effectif de l'équipe.
5. Analyse des résultats de cette enquête par le Service de Prévention et de Santé au Travail.
6. Restitution des résultats de l'enquête à l'encadrement et aux HRBP par le Service de Prévention et de Santé au Travail.
7. Lorsque la situation n'est pas dégradée, une simple information aux salariés est réalisée. Lorsque la situation est considérée comme dégradée par le médecin du travail, la restitution aux salariés est accompagnée d'une animation, dont le pilote est un membre du Service de Prévention et de Santé au Travail ou un cabinet externe spécialisé dans ce domaine. Cette animation permettra aux salariés concernés de participer à la construction de propositions d'actions qui seront transmises à l'encadrement.

8. A l'issue de cette animation, une étude de faisabilité des actions proposées et leur priorisation sera réalisée par l'encadrement, afin de construire un plan d'actions qui devra être adapté à l'environnement de l'équipe concernée.
9. Un retour sera ensuite réalisé auprès des équipes concernées afin de faire part des actions finales retenues pour l'élaboration du plan d'action et sa mise en œuvre.
10. Une fois le plan d'actions validé et restitué auprès des équipes concernées, et s'agissant de la prévention tertiaire, les membres CSSCT du Comité de Pilotage RPS de l'établissement concerné se verront communiquer les résultats de l'enquête et du plan d'actions associés. Par la suite, les membres de la Commission Santé, Sécurité et Conditions de Travail compétente se verront également présenter, dans le cadre d'une réunion, les résultats de l'enquête avec le plan d'actions associé.
11. La mise en œuvre et le suivi du plan d'actions seront réalisés dans le cadre des Commissions Santé, Sécurité et Conditions de travail au travers de l'inscription dans le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels.
12. Les premières actions du plan d'actions devront intervenir le plus tôt possible et dans un délai maximal de 6 mois suivant la clôture de l'enquête selon la complexité des actions et l'urgence. Le Service de Prévention et de Santé au Travail réalisera des points d'avancements réguliers auprès de la Direction concernée en ce sens.
13. Le Service de Prévention et de Santé au Travail proposera une réévaluation (délai à déterminer selon la spécificité de la situation) afin d'observer si les mesures prises ont été bénéfiques. Dans le cas contraire, d'autres actions correctives devront être mises en place par l'encadrement, accompagné du HRBP.

Article 12 - Mesures d'accompagnement des salariés en souffrance.

(Cf. annexe 6)

La situation des salariés en souffrance est une préoccupation de l'Entreprise, avec une sensibilité toute particulière s'agissant de la question du suicide. A ce titre, il est rappelé que différents dispositifs existent au sein de l'Entreprise, notamment avec les médecins du travail, pour détecter les situations de mal être profonds, selon ses causes multiples et variées. Ainsi, tout salarié dans une situation de mal être ne doit pas hésiter à prendre attache auprès des différents interlocuteurs qui sont mis à sa disposition.

Les Parties conviennent que, s'il est fondamental de mettre en place une politique de prévention pérenne, il est également indispensable de définir des mesures de prévention tertiaire destinées aux situations d'urgence, quelle qu'en soit l'origine.

Lorsqu'une situation individuelle difficile est détectée, le médecin du travail, les équipes Ressources Humaines, le responsable hiérarchique et les représentants du personnel s'attachent à suivre et à accompagner le salarié concerné. En effet, l'action coordonnée des différents acteurs permet de construire les solutions les plus adaptées.

12.1 : Interlocuteurs

Les salariés ont la possibilité de se rapprocher, en fonction de la nature des difficultés qu'ils rencontrent (professionnelles, sociales, médicales), de différents interlocuteurs à leur écoute au sein de l'Entreprise.

Ces interlocuteurs peuvent être leur encadrement, leur HRBP, les représentants du personnel, les médecins et infirmières en santé au travail, les infirmiers de First Aid, les coordinateurs prévention, les assistantes sociales, l'équipe Mission Handicap. Des dispositifs de services d'aide et de soutien psychologique en ligne existent également (TELUS Health, Workplace Option, Unmind..).

Selon la problématique, ces intervenants vont eux-mêmes traiter la question, ou réorienter en interne selon les dispositifs précités ou vers des spécialistes externes à l'Entreprise qui peuvent être des autorités compétentes.

La Direction s'engage à ce que l'encadrement de proximité ait les connaissances nécessaires pour orienter, de manière adaptée les salariés en souffrance, notamment vers le Service de Prévention et Santé au travail. A ce titre, il est rappelé l'existence des fiches « Critical Life Moments » (CLM) mises à disposition des managers, seniors managers, directeurs et vice-présidents, avec pour objectif de les accompagner dans la gestion d'événements de vie difficiles au sein de leurs équipes. Elles centralisent les bonnes pratiques, les conseils d'action et les ressources clés pour les aider à faire face à des situations humaines souvent complexes, tout en évitant l'isolement dans leur gestion.

Le Service de Prévention et Santé au Travail informera régulièrement les salariés sur les dispositifs en place (campagnes de sensibilisation, communications régulières, ...). Il s'engage, à cet effet, à réaliser et mettre à disposition des salariés un document précisant notamment les personnes capables de les écouter, de les aider, de les accompagner, en cas de situation de souffrance psychique.

12.2 : Mesures à prendre en cas de situations avérées

En cas de survenance d'une situation traumatique (agression, accident grave...) il sera mis en place une cellule d'assistance et d'écoute à destination des salariés touchés par la situation de crise. La mise en place de cette cellule de soutien intervient sous l'autorité et la responsabilité du médecin du travail, étant précisé que les autorités publiques de santé peuvent elles-mêmes en mettre une en place sous leur propre autorité.

Article 13 - Durée et entrée en vigueur de l'accord.

Le présent accord est conclu pour une durée déterminée de 4 ans. Il prendra effet au 1er octobre 2026 pour se terminer au 30 septembre 2030. Les parties conviennent d'en réaliser un suivi dans le cadre de la Commission de Suivi des Accords et de se rencontrer de nouveau à l'issue d'une première période d'application de 18 mois

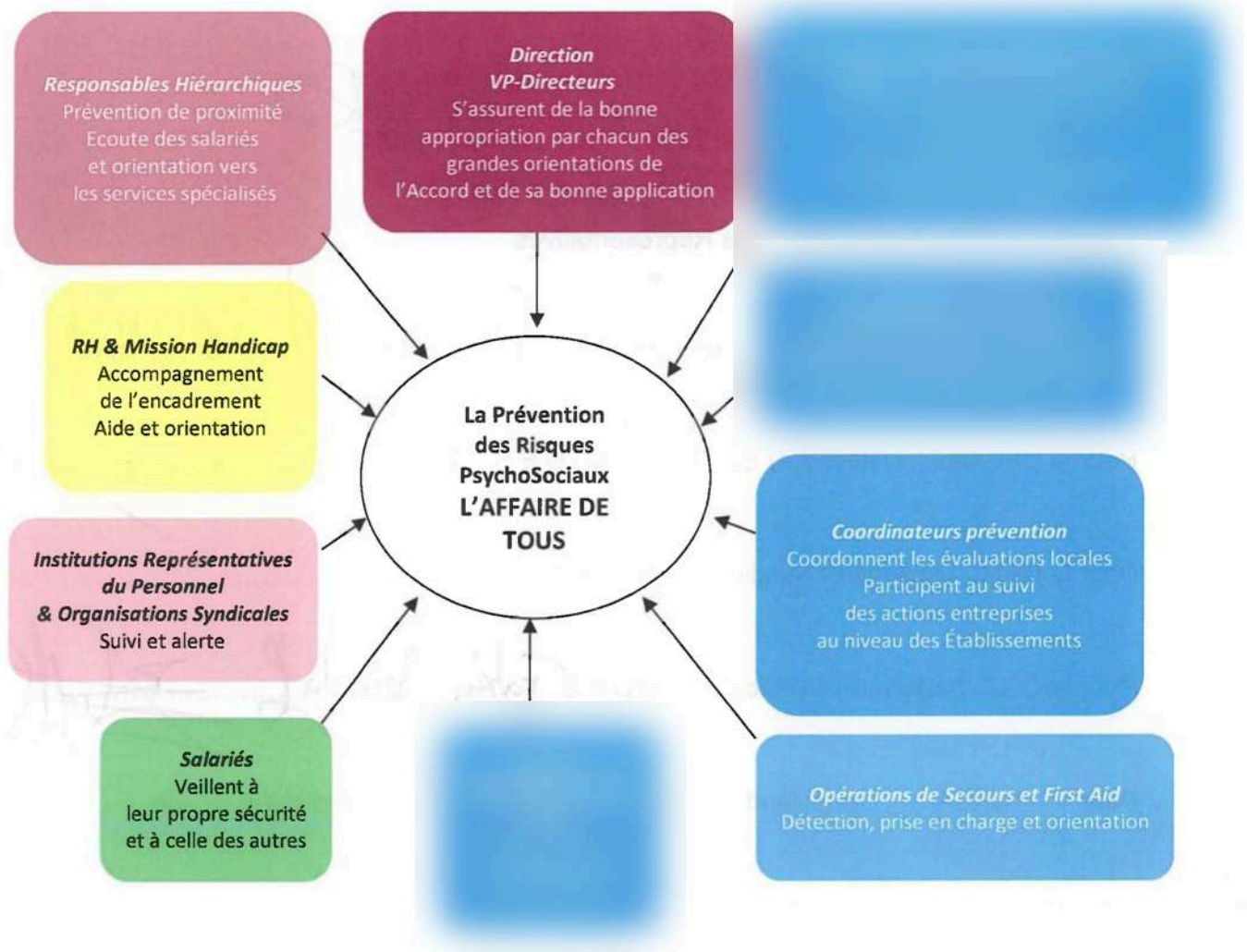
Article 14 - Publicité et mise en œuvre de l'accord.

Le présent accord sera notifié par la Direction à l'ensemble des Organisations Syndicales Représentatives dès sa signature par une ou plusieurs Organisations Syndicales Représentatives recueillant les conditions de majorité énoncées par les dispositions légales. Le présent accord sera déposé par la Direction sur la plateforme de télé procédure du Ministère du Travail en deux exemplaires, dont une version sur support papier signée des parties et une version anonyme sur support électronique conformément aux dispositions légales. Un exemplaire du présent accord sera également déposé au secrétariat-greffe du Conseil de Prud'hommes de Meaux. Conformément aux dispositions légales, le présent accord sera rendu public et versé dans la base de données nationale selon une version anonyme. Les parties n'entendent émettre aucune réserve à la publication intégrale du présent accord.

Fait à Chessy, le ..

Pour la CFTC, Délégué(e) Syndical(e) de l'U.E.S. ..

ANNEXE 1 : LES ACTEURS DE LA PREVENTION



ANNEXE 2 : LES DEFINITIONS

Le harcèlement sexuel

Les salariés ne doivent pas subir des faits de harcèlement sexuel, constitué par des propos ou comportements à connotation sexuelle répétés qui, soit portent atteinte à leur dignité en raison de leur caractère dégradant ou humiliant, soit créent à leur encontre une situation intimidante, hostile ou offensante.

De la même manière, 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, est considérée comme du harcèlement sexuel.

Le harcèlement sexuel peut inclure n'importe quel type de comportements mentionnés précédemment, ainsi que les attouchements, les regards indiscrets, la traque, les gestes, la violation de l'espace personnel, les demandes de faveurs sexuelles, les conversations émaillées de remarques à connotation sexuelle et d'autres avances importunes. Le harcèlement sexuel peut également prendre la forme de chantage sexuel, incluant les avances sexuelles non désirées et/ou les sollicitations de faveurs sexuelles quand un tel comportement ou son rejet par une personne sert de fondement aux décisions en matière d'emploi la concernant.

Peuvent également caractériser un harcèlement sexuel de tels propos et comportements venant de plusieurs personnes de manière concertée ou à l'instigation de l'une d'elles, même si chacune de ces personnes n'a pas agi de façon répétée. Il en va de même lorsque ces propos ou comportements viennent, successivement, de plusieurs personnes qui, même en l'absence de concertation, savent que ces propos ou comportements caractérisent une répétition.

Il est interdit aux salariés de harceler non seulement leurs collègues, mais également les visiteurs, les sous-traitants et toute autre personne avec laquelle ils interagissent dans leur environnement de travail.

Le harcèlement moral

Les salariés ne doivent pas subir les agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation de leurs conditions de travail susceptible de porter atteinte à leurs droits et à leur dignité, d'altérer leur santé physique ou mentale ou de compromettre leur avenir professionnel.

Les actes de harcèlement sont interdits par la loi, qu'ils soient commis par des supérieurs hiérarchiques, des collègues ou des tiers sur le lieu de travail, et ne seront pas tolérés par l'Entreprise.

Les comportements pouvant être considérés comme du harcèlement incluent, par exemple, les insultes, les propos déplacés ou offensants, les commentaires désobligeants, qu'ils soient portés de vive voix ou par téléphone, par e-mail ou SMS, par affichage visuel ou par tout autre moyen.

Les actes d'intimidation sont également assimilés à une situation de harcèlement. Il peut s'agir notamment de comportements offensants, menaçants, malveillants ou insultants visant à obtenir d'une personne qu'elle accomplisse ou s'abstienne d'accomplir un acte relevant de sa fonction.

Les actes d'intimidation, visant à susciter la crainte, la déstabilisation ou la vulnérabilité des salariés, vont à l'encontre de la politique de l'Entreprise.

L'intimidation peut prendre la forme d'un comportement physique, verbal ou non-verbal, tel que des menaces physiques ou psychologiques, une surveillance autoritaire et intimidante, ou des remarques désobligeantes inappropriées sur les performances d'une personne.

Le harcèlement sur le lieu de travail recouvre également les remarques désobligeantes ou insultantes répétées, une mise à l'écart ciblée et intentionnelle, un comportement verbal ou physique grave ou répété qui pourrait raisonnablement être considéré comme menaçant, intimidant ou humiliant, ou le fait de saboter ou d'entraver délibérément les performances professionnelles d'une autre personne.

Les agissements sexistes

Il ne sera toléré aucun agissement lié au sexe d'une personne, ayant pour objet ou pour effet de porter atteinte à sa dignité ou de créer un environnement intimidant, hostile, dégradant, humiliant ou offensant.

Les agissements sexistes peuvent se manifester notamment par des remarques ou blagues sexistes, des questions trop familières, des remarques appuyées sur le physique, des considérations sexistes sur la maternité ou les charges familiales ou un langage avilissant.

Le cyberharcèlement

Le cyberharcèlement est défini comme "un acte agressif, intentionnel perpétré par un individu ou un groupe d'individus au moyen de formes de communication électroniques, de façon répétée à l'encontre d'une victime qui ne peut facilement se défendre seule". Il se pratique via les téléphones portables, messageries instantanées, forums, chats, jeux en ligne, courriers électroniques, réseaux sociaux, site de partage de photographies etc.

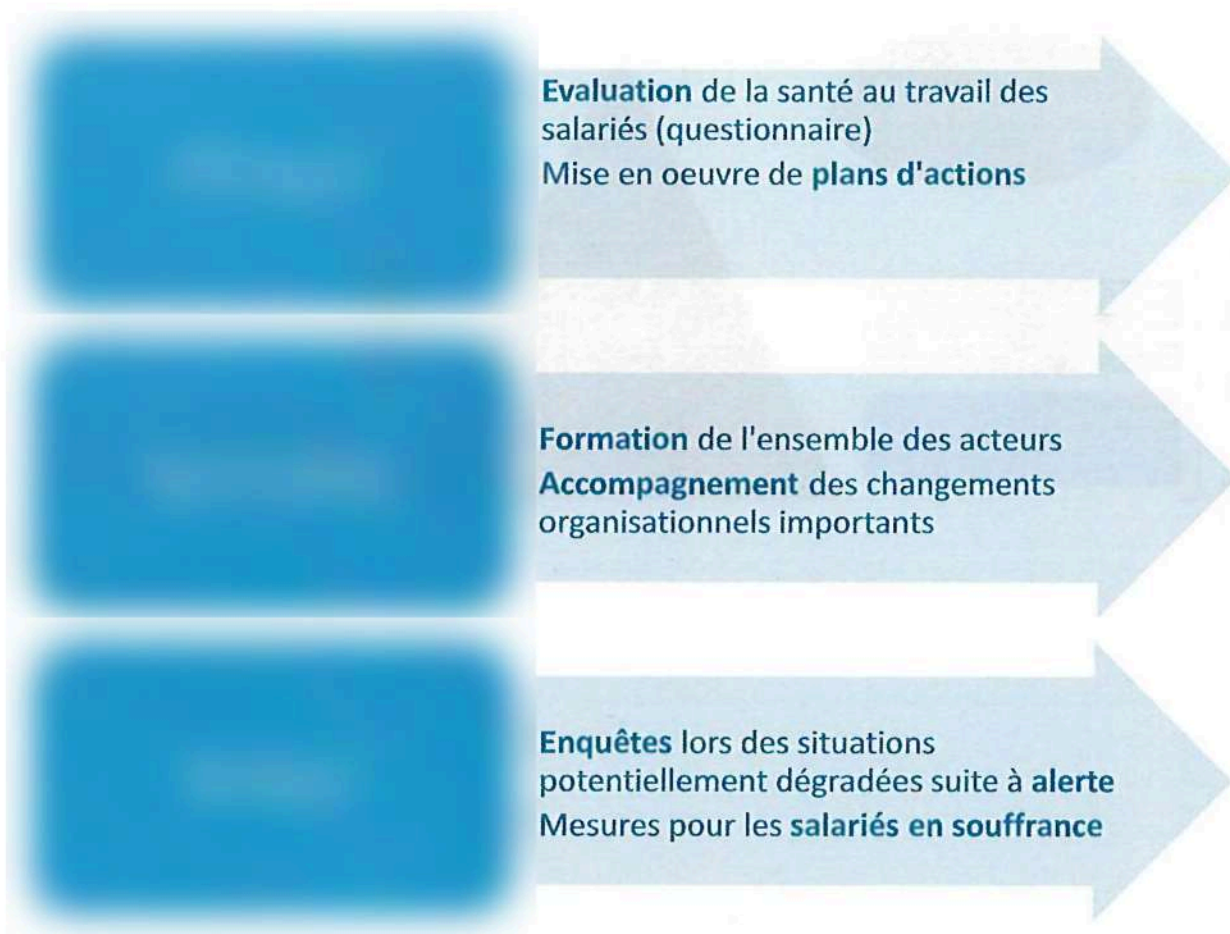
Il peut prendre plusieurs formes telles que les intimidations, insultes, moqueries ou menaces en ligne, la propagation de rumeurs, le piratage de comptes et l'usurpation d'identité digitale, la publication d'une photo ou d'une vidéo de la victime en mauvaise posture, ...

Le bizutage

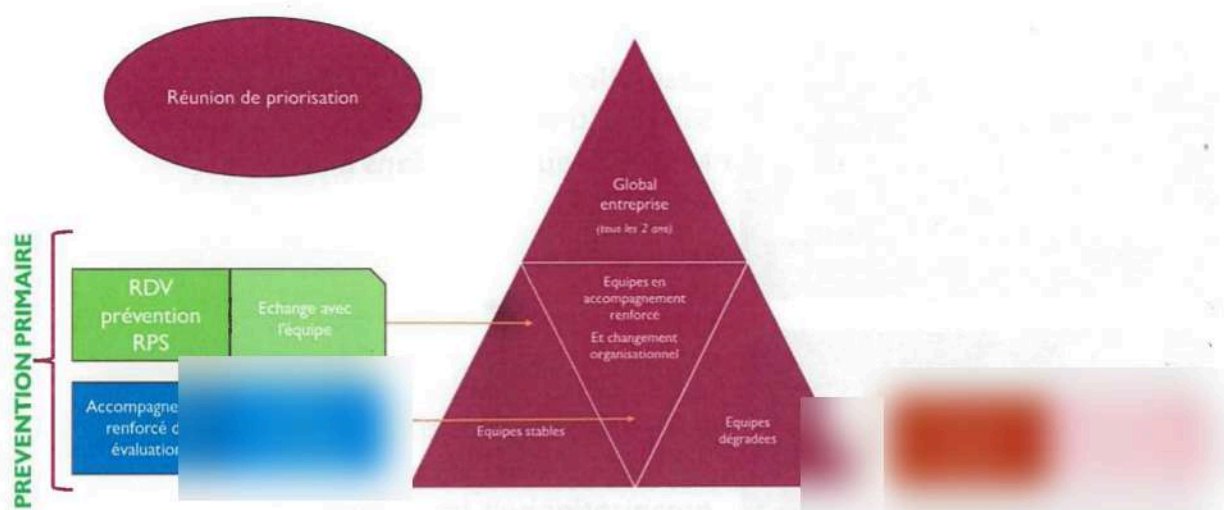
Le bizutage est défini comme étant « Hors les cas de violences, de menaces ou d'atteintes sexuelles, le fait pour une personne d'amener autrui, contre son gré ou non, à subir ou à commettre des actes humiliants ou dégradants ou à consommer de l'alcool de manière excessive, lors de manifestations ou de réunions liées aux milieux scolaire, sportif et socio-éducatif ».

Ces définitions étant susceptibles d'évoluer, l'Entreprise veillera à communiquer sur ces évolutions.

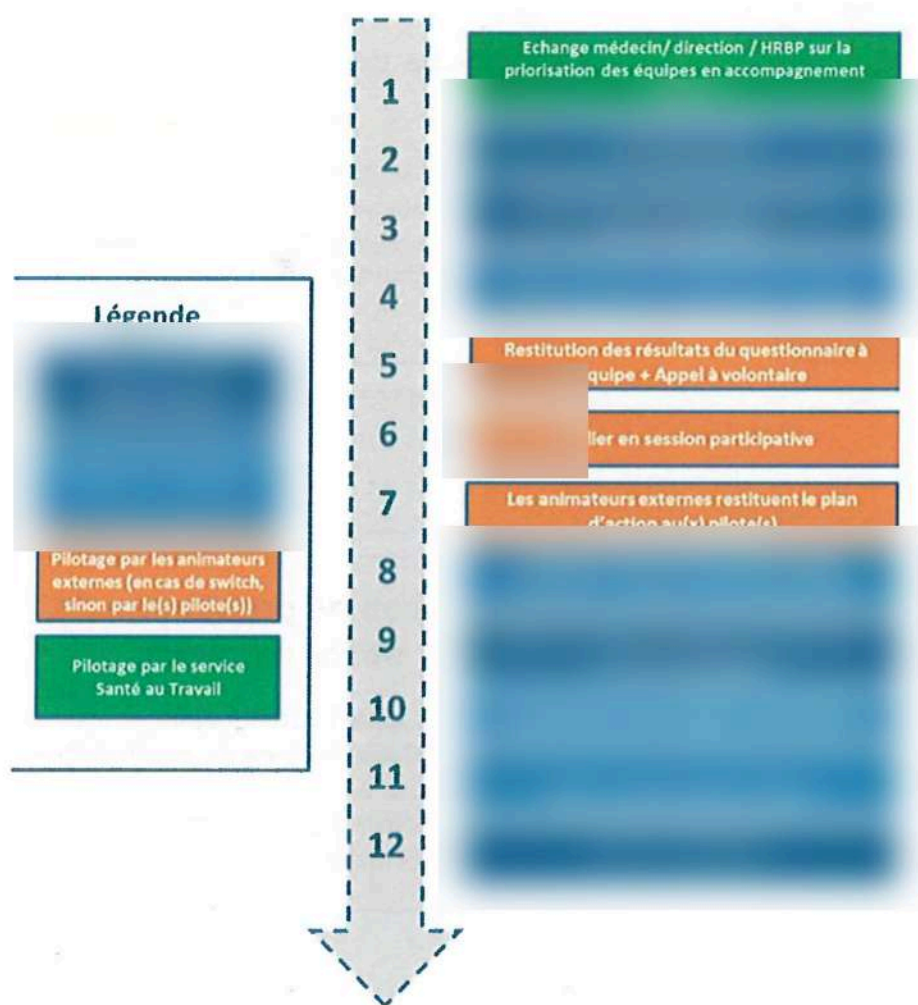
ANNEXE 3 : SYNTHÈSE DES TROIS NIVEAUX DE PREVENTION



ANNEXE 4 : NOUVELLE METHODOLOGIE GLOBALE



ANNEXE 5 : SESSION PARTICIPATIVES POUR LES EQUIPES NECESSITANT UN ACCOMPAGNEMENT RENFORCE



ANNEXE 6 : L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES EN SOUFFRANCE

En cas de difficultés professionnelles :

- Son encadrement
- Son HRBP
- Un représentant du personnel
- Le médecin du travail ou l'infirmier

En cas de difficultés d'ordre social :

- Le service d'accompagnement social
- L'équipe Mission Handicap
- Un représentant du personnel

**AU CHOIX DU SALARIE
A QUI M'ADRESSER ?**

En cas de problèmes de santé (physique ou psychique) :

- Le médecin du travail ou l'infirmier de son secteur
- Un infirmier de First Aid en cas d'urgence

En cas de problèmes de santé mentale :

- Ligne TELUS Health
- Consultations de psychologues sur site
- Workplace Options
- Unmind