

COMITÉ NATIONAL DE PRÉVENTION DU STRESS

Début juillet, le cabinet Sécafi présentait au CNPS les 1^{ères} informations issues de l'enquête triennale « Stress » réalisée au printemps dernier. C'est la 3^{ème} enquête nationale réalisée à Orange, la seule connue de cette ampleur dans une entreprise. 47 000 salariés du groupe Orange en France y ont répondu.

Depuis la précédente enquête (automne 2012), sur les 154 questions, 137 indiquent des améliorations mais 17 accusent un recul concernant notamment les réorganisations, la créativité attendue, les changements métier, la charge physique, physiologique et psychique et le manque d'effectif... Le personnel reste en attente de reconnaissance, de perspectives d'évolution professionnelle, de passerelles métiers. Le « SI » demeure pointé négativement par ses impacts sur les conditions de travail du personnel.

La question ouverte en fin de questionnaire a généré 16 000 réponses (environ 2 500 pages). Ces verbatim seront regroupées en 11 thèmes : Situation face au client, Instabilité de l'organisation, Rôle des managers intermédiaires, Transparence en RH, TPS et départs non remplacés, Respect ou harcèlement, Blocages à la promotion, Vulnérabilité relationnelle, Open spaces, Informatique, Télétravail.

déséquilibrés, les AE, PRO-PME et AD d'une charge de travail jugée excessive. Les unités les plus en difficultés sont les AD, UAT, DO hors métropole et PRO-PME.

Les femmes sont plutôt favorables aux réunions d'équipes, les plus jeunes apprécient les Entretiens Individuels, les salariés les plus faiblement diplômés sont en retrait et plus inquiets.

Mi-septembre, Sécafi fera au CNPS une présentation axée sur les 14 activités métier établies : SCO, AE, OBS, UAT, UI, PRO-PME, AD, UPR, DTSI, IMTW, FSF, OFS, DO moyens propres, DO hors métropole. Cela permettra une vision plus fine du ressenti du personnel.

Par la suite, les Présidents et Secrétaires de CHSCT seront destinataires du rapport de leur établissement. Ce rapport devra être lu et discuté en CHSCT au 4^{ème} trimestre.

Les membres du CNPS auront d'ici l'automne un accès à la base de données de l'enquête afin de faire leurs propres exploitations des résultats.

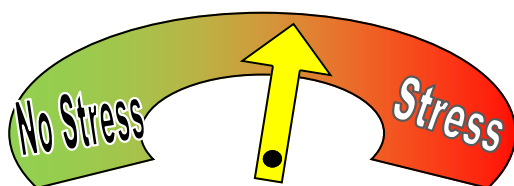
Le CNPS entrera dans une période de préconisations à construire et proposer à l'entreprise et aux CHSCT.

La délégation Cfdt du CNPS y prendra toute sa part !

Encadré par l'accord du 06/05/2010 sur l'Évaluation et la Prévention des Risques liés aux Risques Psycho-Sociaux au Travail, le CNPS a une compétence « Groupe Orange » en France.

Délégation Cfdt

Véronique Pinon
(Secrétaire)
Antoine Guillou
J. Bernard Berthelin



Une 1^{ère} analyse laisse apparaître que les UI et UAT souffrent de flux d'effectifs

AGRÈMENT DU SERVICE DE SANTÉ AU TRAVAIL ?

L'actuel agrément accordé en décembre 2011 pour 5 ans arrive à échéance. Le dossier de renouvellement d'agrément est soumis à la DIRECCTE d'Île-de-France en août.

Depuis 2011, les délégations CFDT du CNSHSCT et du CCUES demandent un tableau récapitulatif de la médecine du travail à Orange.

Enfin des embauches de psychologues du travail, le besoin est réel...

Des CHSCT privés de rapports annuels de médecins...

Turn-over et freins au recrutement de médecins perdurent, pour y pallier la CFDT suggère d'ouvrir des postes d'interne en médecine du travail dans les SST.

La CFDT est opposée à l'espacement des visites médicales de prévention et préconise des visites médicales complémentaires.

Des compétences IPRP¹/ergonomie/environnement du travail désorganisées dans les DO, ...une « promesse » qui interpelle l'équilibre social, ...une enquête « stress » qui pointe une dégradation de la santé globale, une insuffisante maîtrise de l'organisation du travail et un SST trop peu perçu comme ressource d'aide... Même s'il faut reconnaître quelques améliorations, ce sont autant d'éléments qui ont justifié la position finale de la CFDT...

Comme en 2011, les délégations CFDT du CNSHSCT et du CCUES demandaient un tableau récapitulatif pour chaque médecin les CHSCT auxquels il est invité (s'il est médecin référent ou pas) et listant les cabinets médicaux avec la distance les séparant du cabinet principal, le nombre de sites et de salariés en charge, les préventeurs, DRH. L'absence d'un tel tableau empêche d'évaluer la réelle charge de travail des médecins.

Bien que cité dans le dossier comme moyen du SST, le service de l'environnement du travail ne fait l'objet d'aucun processus de saisine par les médecins ou les CHSCT, du coup, seules les directions décident de s'entourer ou non de sa collaboration.

Ce dossier prédit l'embauche de 4 psychologues du travail. Dommage de ne pas l'avoir fait durant ces 5 dernières années, les besoins ne sont pas nouveaux !

Le code du travail n'est pas respecté par l'organisation territoriale du SST car seuls les médecins du travail suivant au moins 300 salariés doivent un rapport annuel aux CHSCT et prive nombre de CHSCT de divisions nationales d'autant de rapports...

Le turn-over et les freins au recrutement de médecins perdurent alors que les réorganisations imposées par la mise en œuvre d'Essentiels 2020 en accroissent les besoins et les sollicitations des conseils du SST.

Comme Orange recourt aux alternants, la CFDT lui suggère d'offrir dans chaque SST un poste d'interne en médecine du travail, sous convention avec la faculté de médecine.

Pour ce nouvel agrément Orange sollicite une dérogation pour espacer les visites médicales du travail à 36 mois assorties d'entretiens infirmiers intermédiaires à 18 mois. Orange est loin d'une usine en fonctionnement stabilisé et la CFDT y est très défavorable dans notre contexte d'adaptation permanente.

Si, malgré tout, cette dérogation était accordée, n'ayant que peu de recul sur l'appro-

priation de ces entretiens infirmiers par les infirmiers, médecins et salariés... la CFDT préconise la proposition d'une visite complémentaire avec le médecin si le salarié ou l'infirmier l'estime nécessaire lors d'un entretien infirmier.

Avec la fusion des 2 postes de responsable SST avec celui de l'Environnement du Travail en un seul qui pénalise lourdement ces 2 fonctions et la fusion des postes d'IPRP¹ et de préventeur qui éteint les compétences IPRP¹ en métrologie, la CFDT estime que l'entreprise a désorganisé les compétences IPRP¹/ergonomie/environnement du travail dans les DO.

Le nouveau « nouveau contrat social », rebaptisé « promesse » interpelle l'équilibre social avec des exigences pesant sur les salariés affichées sans complexe. La contrepartie pourrait nécessiter une surveillance médicale accrue contrairement à ce que décrit la demande d'agrément.

D'une 1^{ère} analyse du 1^{er} rapport global sur l'enquête stress 2016 ressort une dégradation de la santé globale ; une insuffisante maîtrise de l'organisation du travail (surtout des aspects « exigences du travail » et quantité/intensité du travail) ; un SST trop peu perçu comme ressource d'aide pour les salariés en difficulté notamment pour les « forces vives » de la relation client physique ou téléphonique... Les ambitions client d'Essentiels 2020 vont en renforcer et complexifier les exigences.



Le SST et les compétences d'ergonomes et psychologues du travail sur lesquelles il peut s'appuyer apparaissent réellement sous-dimensionnés pour les enjeux à venir.

Même si des améliorations ont pu être observées au CNSHSCT, voire des avis positifs justifiés et rendus dans quelques CE ou CHSCT locaux, au global, trop d'arguments défavorables ont pesé pour que la délégation CFDT au CCUES envisage de rendre en conscience un avis positif sur ce nouveau dossier d'agrément du SST.

1) Intervenant Prévention Risques Professionnels

ACCORD MONDIAL SANTÉ SÉCURITÉ GROUPE ORANGE

En novembre 2014, la CFDT signait un accord mondial « santé sécurité » dans l'ensemble du Groupe.

Une formation commune direction/syndicats de filiales axée sur le dialogue social innovant en santé-sécurité aboutit à des plans d'action à 30 jours, 3 mois, 3 ans et sera étendue à la zone AMEA.

Partie prenante de l'Alliance syndicale mondiale UNI-Orange, regroupant les syndicats présents au sein du Groupe Orange et adhérents à UNI, la **CFDT** signait en novembre 2014 un accord mondial « santé sécurité » dans l'ensemble du Groupe. Cet accord vise à intégrer la santé et la sécurité dans toutes les activités du groupe.

Composés d'un membre de la direction (DRH ou respon-

sable formation) et d'un responsable syndical, les 1^{ers} binômes des filiales francophones ont suivi en juillet dernier une formation commune pour instaurer dans leurs filiales respectives un dialogue social innovant dans le domaine de la santé sécurité (ou l'améliorer).

Lors de ces formations, réalisées dans une ambiance studieuse et conviviale, chaque binôme a proposé des plans d'actions à 30 jours, 3 mois

et 3 ans correspondant à son contexte local. Ces formations seront étendues aux filiales francophones et anglophones de la zone AMEA.

La **CFDT** se félicite de la démarche constructive de ces formations qui laisse présager d'un dialogue social amélioré en zone AMEA et d'actions réelles sur le terrain pour faire connaître l'accord et améliorer son déploiement local.

COMITÉ NATIONAL SANTÉ HYGIÈNE SÉCURITÉ CONDITIONS DE TRAVAIL

Commission : de « l'Amiante »... ...aux « Risques Chimiques »...

La commission « amiante » a bien travaillé pendant plusieurs années. Des modes opératoires ont été produits. et la présence de matériaux amiantés est répertoriée dans le SI. La vigilance et la veille réglementaire restent de mise. La formation des techniciens d'intervention doit être généralisée !

Sur proposition de son président, la commission va étendre son domaine à l'ensemble des risques chimiques. En 1^{er} lieu : le plomb encore très présent.

Chacun est acteur de la sécurité globale et ses sujets doivent être abordés dans les CHSCT locaux !

Après plusieurs années de travail, la commission amiante, en est arrivée à faire le suivi de ses décisions. Pour autant, la vigilance reste de mise et la veille réglementaire primordiale pour maintenir un bon niveau d'information, de formation, de prévention et la sécurité de tous.

Les modes opératoires tels que rédigés ne conduisent pas la **CFDT** à des commentaires contradictoires. Leur passage et leur débat dans les CHSCT concernés est le meilleur levier pour intégrer ce risque dans notre quotidien et le faire partager avec l'ensemble des intervenants qu'ils soient Orange ou sous-traitants.

L'identification dans le SI de la présence ou non de matériau amianté, couplée avec les modes opératoires, permettra au technicien d'avoir l'information sur son OT (ordre de travail).

La **CFDT** rappelle qu'aucune UI ne peut s'exonérer de former ses techniciens au seul prétexte que les consignes données par le DUO sont de ne pas intervenir lors de la présence de matériau amianté. Comment un technicien peut-il savoir s'il y a de l'amiante s'il n'est pas formé ? La **CFDT** demande à l'entreprise de sursoir à ces situations intolérables !



Le président de la commission a proposé d'élargir les compétences de cette commission à l'ensemble des risques chimiques présents tant en interne que rencontrés lors d'interventions « clients ».

Le 1^{er} risque abordé sera le plomb ! Il existe encore beaucoup de câbles en plomb avec des interventions sur les raccords et pots. Lors des ouvertures et soudures, les fumées sont très nocives, les mains et gants pollués de particules... Par la généralisation de la fibre optique, la dépose de ce type de câble est fréquente. La commission étudiera les modes opératoires et formulera des préconisations.

Les consignes de rétablissement de nos lignes après incendies seront examinées de près. Trop souvent, ces interventions se font en prenant de gros risques par ignorance ou méconnaissance des précautions élémentaires et réglementations..

Pour la **CFDT**, une intervention in situ ne peut s'effectuer qu'après étude de toutes les solutions temporaires de contournement et dans l'attente d'une dépollution.

Au-delà des conférences des présidents de CHSCT où les travaux de la commission sont exposés, il appartient à chacun d'analyser ces points en CHSCT.

La **CFDT** œuvre de façon positive et constructive avec ses élus et représentants pour assurer la sécurité de tous.

Délégation CFDT

au CNSHCT :

- Annette Alix
- Cyrille Lafage
- Dominique Cagnin
- J-Bernard Berthelin
- Laure Papoulaud
Marc Lécaux
- Valérie Giordana

Bilan 2015 du fonctionnement du service social

Le bilan présenté au CNSHSCT montre des assistants sociaux qui font un travail remarquable au sein de l'entreprise. Laquelle ne procède malheureusement pas au nombre de recrutements nécessaires : 99 assistants sociaux (AS) soit 1 AS pour 1 300 à 1 500 salariés. Même si 2 postes ont été créés, cette situation n'est toujours pas satisfaisante pour la **CFDT** !

Service Social :

9 681 salariés ont été accompagnés (9,82% ; près de 10% en DO, 5% en division) . Les situations accompagnées sont de plus en plus complexes et nécessitent davantage de temps et de démarches.

Les services Client et Technique Réseau représentent 76% de la population suivi par le service social. Les actifs consultent un peu plus qu'avant.

Les interventions des AS concernent le financier (26%), la santé au travail (25%), un handicap (17%), le travail (13%), la famille 13%, ou le logement 6%.

La CFDT appuie avec force le constat que font les AS sur l'importance que revêt le logement.

Dans ce domaine, la CFDT est porteuse d'initiatives pour accompagner et préserver l'intégrité des salariés...

La CFDT souligne l'importance d'intégrer le service social dans les unités de travail. Le fait qu'il soit plus sollicité par les services révèle une meilleure proximité en prévention secondaire et primaire. C'est une évolution forte de la visibilité et de l'efficacité du service social.

Parmi les 99 AS, 25 sont AFO, 44 ACO, 2 en CDD (congés de maternité, 28 externes et 2 en TPS...).

Les AS ont pu suivre des formations dispensées par des organismes externes et spécialisés dans le social en entreprise : théorie, perfectionnement et méthodologie de veille sociale, juridique, analyse de pratique professionnelle, prise de recul, addictions...

9 681 salariés ont été accompagnés (9,82% ; près de 10% en DO, 5% en division) ; 13% bénéficient d'une RQTH¹. Cela représente 13 268 entretiens physiques (3 240 sur sites distants et 1 259 à domicile) et 12 692 entretiens téléphoniques.

Pour la **CFDT**, une baisse du nombre d'interventions du service social n'est pas forcément révélateur d'une amélioration sociale. Les situations accompagnées sont de plus en plus complexes et nécessitent davantage de temps et de démarches.

Les hommes consultent plus (52% pour 48% de femmes), 13% des consultations concernent des moins de 35ans, 55% plus de 55ans ; 44% sont célibataires, séparés, divorcés ou veufs ; 72% sont non-cadres, 21% cadres, 4% ayants-droit, 3% retraités (invalidité) ; 29% sont éloignés pour maladie. Ce sont les personnels des AD/SCO/UI/AGPRO-PME/DTSI qui sollicitent le plus le service social. Les services Client et Technique Réseau représentent 76% de la population suivi par le service social. Les actifs consultent un peu plus qu'avant.

La **CFDT** note une augmentation des sollicitations de la part des jeunes : contrats temporaires : CDD, contrats d'apprentissage, alternants, contrats de qualification. La PVC est une composante importante de leur rémunération. Les règles de calcul de la PVC évoluant fréquemment, l'impact sur la rémunération des jeunes et le manque de visibilité, fragilise cette population. Pour la **CFDT**, c'est de la responsabilité de l'employeur de ne pas mettre en difficulté ses salariés.

Les interventions des AS concernent le financier (26%), la santé au travail (25%), un handicap (17%), le travail (13%), la famille 13%, ou le logement 6%.

La **CFDT** appuie avec force le constat que font les AS sur l'importance que revêt le logement pour les collègues franciliens. Malheureusement, l'IDF n'est pas isolée et c'est une réalité dans bien d'autres bassins de vie.

Les AS sont souvent sollicités pour des TPS/TPSH à propos de problématiques de réglementation, d'impacts économiques ou de santé...



La **CFDT** rencontre des salariés qui ont été mal renseignés sur l'impact économique des TPS, les conséquences sont parfois désastreuses. Si les AS constatent de nombreux effets bénéfiques, ils ont aussi des points de vigilance non négligeables et des préconisations : mieux anticiper les départs, informer les salariés qui restent de l'évolution de l'activité, rendre visibles les projets immobiliers, accompagner les salariés et les managers à repenser le collectif autrement, clarifier les accompagnements financiers pour garantir une équité envers les salariés, proposer un format de formations adapté (contenu, durée)...

Les AS sont souvent interpellés pour des problèmes de coordination complémentaire santé (ou prévoyance)/CPAM/ Orange, des ouvertures de droits à CLM/CLD/ Dispo maladie, de soutien psychosocial et de maintien du lien, d'accompagnement de la reprise ou non reprise liée à l'IRILES².

L'AS coordinatrice prévoit d'actualiser les missions et le cadre d'intervention du service social, de rédiger une charte déontologique, d'actualiser les formulaires d'aides financières et de mettre en place une veille documentaire...

La **CFDT** souligne l'importance d'intégrer le service social dans les unités de travail. Le fait qu'il soit plus sollicité par les services révèle une meilleure proximité en prévention secondaire et primaire. C'est une évolution forte de la visibilité et de l'efficacité du service social.

1) Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
2) (anciennement C3R) : Instance de Reclassement pour Inaptitude Liée à l'État de Santé