



# LABORATOIRES BOUCHARA-RECORDATI

GROUP

C.H.S.C.T. - Laboratoires BOUCHARA-RECORDATI  
Etablissement de Puteaux (Siège et Réseaux)

## REUNION EXTRAORDINAIRE DU CHSCT

**Mercredi 15 Mars 2017 à 11h00**

### **Etaient**

### **présents :**

Mme Anne THERY	DRH
Mme Anne LOUIS	Chargée du développement RH et des affaires sociales
Mme Carine ARTIGUE	Membre du CHSCT
M. Raphaël CANDELMA	Membre du CHSCT
M. Jacques GUILLON	Membre du CHSCT
M. Pierre STEFANELLI	Membre du CHSCT
M. Michel Monnet	Représentant syndical CFE-CGC
M. Alain Rossat	Représentant syndical UNSA
Mme le Dr. RESTIERI	Médecin du Travail

### **Personnes Invitées pour l'examen des situations des salariés et présentes :**

Docteur Florence Benichoux      Cabinet Better Human

### **Etaient excusés :**

M. Stéphane COHEN      Directeur Général  
Mme Nathalie BIBEN      Secrétaire du CE

## **ORDRE DU JOUR : la séance est ouverte à 11h00**

### **1) Désignation du secrétaire du CHSCT, suite aux élections du 16 Février 2017 :**

Anne Théry (AT) félicite les nouveaux élus ainsi que les nouveaux RS.

Elle rappelle que le secrétaire sera choisi parmi les membres élus par un vote à main levée ou par bulletins secrets. Elle précise qu'elle prendra part au vote pour l'élection du président comme cela lui est permis.

**Raphaël Candelma (RC)** s'en étonne et fait lecture d'un texte rappelant les modalités de l'élection du secrétaire du CHSCT, excluant le Président du CHSCT.

**Anne Théry** en réponse, cite la jurisprudence de la cour de cassation du 29/01/2013 sous le pourvoi N° 11.695 permettant au Président du CHSCT de prendre part au vote pour l'élection du secrétaire du CHSCT.. **RC et Pierre Stefanelli (PS)** expriment leur doute et informent qu'ils vérifieront cette information auprès de leur centrale syndicale.

Un tour de table est fait pour appel à candidature : **PS** pour la CFE CGC et **Jacques Guillon (JG)** pour l'UNSA font part de leur candidature.

Le vote se fait par bulletins secrets et le résultat est :

Pierre Stefanelli : 2 voix

Jacques Guillon : 3 voix – **JG** est élu secrétaire du CHSCT.

2) Examen de la situation des deux salariés BU Ethique et BU OTC, suite aux alertes « risque grave » invoquées par le CHSCT :

- Présentation de la méthodologie d'intervention par le Cabinet Better Human
- Vote du CHSCT sur la méthodologie proposée

**AT** accueille et présente le Dr Restieri (médecin du travail) et le Dr Benichoux (DG du cabinet Human Better) aux membres du CHSCT. **AT** rappelle qu'elle a été saisie de deux cas de « Risques Graves » par le CHSCT (1<sup>er</sup> février et 24 février).

Elle ajoute que la date de la réunion a été fixée au mieux, compte tenu de la date de renouvellement des élections, de l'arrêt maladie des personnes et des contraintes du calendrier.

**AT** précise que l'un des 2 salariés a repris son activité et que son manager a immédiatement pris contact avec la personne, ainsi que la DRH dans les 48H suivant sa reprise : afin de prendre des nouvelles et de s'assurer d'un accompagnement dans de bonnes conditions. Il est prévu de travailler sur le ciblage de son activité et de ses priorités. Un aménagement du poste a été proposé à la personne par son manager et la direction de BU.

L'objectif poursuivi par la direction aujourd'hui est de proposer une démarche professionnelle et objective avec l'aide d'un cabinet externe en vue d'analyser les situations individuelles et de mettre en place les actions appropriées pour traiter les situations et les prévenir à l'avenir. Cette démarche s'inscrit globalement dans la démarche de prévention et de traitement des situations de risques psychosociaux.

Le **Dr Benichoux** présente Human Better, cabinet qui est déjà intervenu auprès des membres du CHSCT pour une formation en octobre 2016 sur les Risques Psycho-sociaux (RPS), ainsi qu'auprès de l'ensemble des managers en fin d'année 2016.

Le **Dr Benichoux** présente le cabinet et ses activités qui se divisent en 4 pôles : (*Cf PJ annexée*)

- Diagnostic et pilotage de la Qualité de vie au travail (QVT)
- Accompagnement des transformations de l'entreprise
- Conseil en gestion de crise
- Formations sur les RPS en autres

17 entreprises (dont 2 laboratoires pharmaceutiques) ont déjà fait appel à ce cabinet dans le domaine des gestions de crises, ce qui a permis à Better Human d'affiner sa méthodologie initiale de prise en charge. L'objet de l'action du cabinet, en cas d'alerte pour risque grave, est de comprendre la problématique du salarié, en impliquant le N+1, voire N+2, les membres du

CHSCT, la DRH. Afin de dresser un bilan objectif et bienveillant qui sera présenté successivement à la Direction puis aux membres du CHSCT, et de faire des recommandations pour éviter que ces situations ne se reproduisent. Le Dr Benichoux insiste sur l'éthique de la démarche de Better Human, en demandant à chaque membre entendu de signer une clause de confidentialité. Il s'agit d'une démarche volontaire. Le Dr Benichoux dit que la posture du cabinet est bienveillante et qu'il n'y aura aucune complaisance avec l'un ou l'autre des acteurs entendus mais une réelle neutralité.

Par exemple pour les 2 cas évoqués, seraient écoutés 9 membres (N+1, N+2 si besoin, les membres du CHSCT, le médecin du travail et la DRH). Chaque entretien durerait entre 1 et 3 heures et serait conduit de manière semi-directive (comme ceux effectués par l'ISAST en 2016) par un professionnel de la médiation des RPS.

A l'issue, sous 8 jours, une note de synthèse serait communiquée aux membres du CHSCT (Direction, DRH et élus et RS du CHSCT). Dans cette note figurerait les actions à mener.

La présentation terminée le Dr Benichoux se dit prêt à répondre aux questions des membres du CHSCT :

**PS** : Cette démarche respecte –t-elle le droit du travail ?

**Dr Benichoux** : Elle rappelle que cette démarche est dans le cadre du respect du droit du travail.

**RC** exprime sa crainte de la non-implication des membres du CHSCT et fait part de son doute sur l'impartialité de Better Human, car ce cabinet a été présenté par la Direction et aucun autre appel d'offre n'ait été fait.

**Dr Benichoux** rappelle que les membres du CHSCT seront écoutés à titre individuel et que la notion de confidentialité prévaut pour ce type d'enquête.

**RC** dit que le salarié suivi à la fois par le médecin du travail et par Better Human font pour lui un double emploi, qui de plus exclut les membres du CHSCT.

**Dr Benichoux** rappelle qu'à titre individuel le salarié est suivi par le médecin du travail et que le rôle du CHSCT est d'assurer une action au niveau collectif et de l'entreprise.

**PS** dit que le salarié ne connaît pas nécessairement ses droits et se demande qui va l'aider à les connaître par cette méthode ? Il demande également si la personne qui interviendra connaît bien la visite médicale et plus particulièrement la Charte et les règles DMOS ?

**Michel Monnet (MM)** rappelle qu'il est essentiel que le médiateur connaisse l'Industrie Pharmaceutique, le métier de Visiteur et que de plus cette personne soit diplômée en droit du travail.

**Dr Benichoux** : rappelle qu'elle a dit avoir comme client des Laboratoires Pharmaceutiques comme Astellas et Novartis, et qu'elle tient à disposition des membres du CHSCT les coordonnées des membres des CHSCT clients.

**Dr Restieri** interroge le Dr Benichoux sur la méthodologie et sur la pertinence des prérequis scientifiques utilisés pour mener ces enquêtes.

Le **Dr Benichoux** lui répond que la méthode de Better Human s'est adaptée au problème de temps et rassure le Dr Restieri sur la méthode utilisée dans l'enquête.

Le **Dr Restieri** se dit finalement rassuré sur la façon de mener les entretiens de façon individuelle suite à la réponse du Dr Benichoux.

**Alain Rossat (AR)** dit que pour lui, l'intérêt de ce type de démarche c'est que la parole soit libre et dans un cadre confidentiel avec un véritable professionnel

**JG** propose que la restitution soit faite en une seule fois lors d'une séance du CHSCT

**AT** accepte cette proposition

**PS** rappelle que cette restitution ne doit pas affranchir la direction de ses responsabilités

**Dr Benichoux** acquiesce et dit que la Direction a une entière responsabilité quant à la mise en place des actions proposées et de leur suivi.

**RC** dit qu'une expertise pour Risques Graves a déjà été faite, et que malgré cela il y a deux nouveaux cas en 2017. En 2016, lorsque des salariés ont été assistés par un élu en présence de la DRH, les personnes ont repris le travail par contre dans le cas contraire, lorsqu'il n'y avait pas de représentant syndical les salariés ne font plus partie de l'entreprise.

**MM** demande des détails sur la restitution.

**Dr Benichoux** répond que seront présents dans ce rapport :

Des propositions d'actions correctrices, pouvant même aller sur des recommandations de sanctions pour l'employeur à l'égard du protagoniste responsable de la mise en souffrance du collaborateur.

Suite à l'intervention du Dr Restieri, le Dr Benichoux confirme que le salarié doit être en activité pour être entendu, car c'est la loi.

**AT** dit que pour elle, les méthodes de Better Human sont les mêmes que celles utilisées par l'ISAST. Il s'agit d'entretiens semi-directifs et que l'on doit faire confiance à la probité des experts mandatés par Better Human.

**PS** répond qu'il n'a pas confiance en la direction et que le plan d'action qui a suivi l'expertise n'a vu aucun changement arriver

**AT** lui répond qu'il faut du temps et que tout ne peut se faire de façon immédiate. **AT** propose de faire un point sur le plan d'action QVT lors du prochain CHSCT sur les actions qui ont déjà été mises en place et sur celles à venir.

**AR** demande au Dr Benichoux comment se situe notre entreprise par rapport aux autres entreprises concernant « les risques graves » ?

Le **Dr Benichoux** répond que depuis 3 ans, d'une part le fait que les membres des CHSCT soient mieux informés et d'autre part le fait que les salariés le soient également, il y a une augmentation des déclarations pour « risques graves ».

Pour **PS**, les salariés sont plus en souffrance que 10 ans auparavant, car la pression du travail a augmenté ainsi que les contraintes.

**C Artigue (CA)** dit que ces deux cas doivent nous permettre de mener une réflexion pour éviter que l'ensemble des réseaux ne soit touché par ce mal être.

**PS** souligne que les deux personnes en souffrance sont des cas différents de ceux qui ont été déclarés (post PSE). En effet ceux-ci intégraient également les suites du plan social de 2013 type syndrome de Stockholm, alors que l'on retrouve notamment chez les Attachés pharmaceutiques aujourd'hui une souffrance toute particulière liée aux objectifs particulièrement importants, à leur impossibilité à les réaliser et ainsi à se poser la question du devenir de leur BU comme on peut le constater dans de nombreux compte rendus de CE.

Le **Dr Benichoux** demande aux membres du CHSCT s'ils ont d'autres questions ?

Il n'y en a pas, le **Dr Benichoux** rappelle que la seule condition à l'acceptation de la mission par le cabinet Better Human est l'approbation de leur mission par un vote unanime des membres du CHSCT.

Une suspension de séance est demandée à 12h20.

Reprise de la séance à 12h50.

La séance reprend sans la présence du Dr Benichoux, un vote est proposé et accepté par l'ensemble des membres, PS et RC précisent qu'ils auraient préféré avoir l'aval de leur centrale syndicale sur un tel projet et qu'ils préféreraient reporter le vote.

Le vote porte sur les 3 points suivants :

- Etes-vous d'accord sur la méthodologie proposée par le cabinet Better Human ?
- Etes-vous d'accord sur le périmètre de l'enquête proposé par le cabinet Better Human ?

- Etes-vous d'accord pour ne faire qu'une seule restitution des enquêtes ?

Résultat du vote :     2 pour  
                              2 contre

La mission du cabinet Better Human est donc rejetée.

**RC** justifie son vote « contre », car pour lui malgré les expertises déjà réalisées, les actions correctrices définies n'ont été que très partiellement mises en place.

**PS** ajoute que pour sa part, c'est la méthodologie qui ne lui convient pas et plus particulièrement l'absence de membres du CHSCT lors des entretiens avec le salarié mais juste une information édulcorée et anonyme en fin d'enquête. Il rajoute que la méthode des 2 entretiens réalisés avec la DRH, les salariés impliqués (un salarié présent pour chaque entretien) et un membre du CHSCT, lui convenaient et qu'il suffit de constater les résultats pour les salariés suivis par le CHSCT jusqu'au bout de la démarche, car ils ont tous repris leur activité. Ce qu'il redoute dans la méthode de Better Human, c'est une absence de neutralité du cabinet, car ce cabinet a été choisi par la direction.

**AT** précise que la méthode des entretiens menés (en 2016), conjointement par 1 membre du CHSCT et 1 membre de la direction, évoqués par PS n'est pas satisfaisante. C'est donc la raison pour laquelle la direction a souhaité faire appel aux services du cabinet Better Human qui est compétent dans ce type d'enquête.

**RC** demande pourquoi, la direction ne veut plus de ce type d'entretien ?

**AT** répond que les résultats de ces entretiens ne sont pas satisfaisants et que bien souvent cela ne rapproche pas les deux parties, ce qui aboutit à deux comptes rendus qui ne peuvent être rapprochés, et donc à la mise en place difficile d'un plan d'action dans l'intérêt du salarié.

**PS** rappelle que Mme Cheminade de la CRAMIF avait demandé que des enquêtes soient menées pour les cas précédents, ce qui n'a jamais été fait et précise que le désaccord sur les compte rendu n'étaient pas important, bien au contraire puisqu'ils permettaient avec plus d'éléments relevés, de pousser plus loin les investigations qui n'ont jamais eu lieux.

**AT** répond que, c'est justement pour mener ce genre d'enquête, en toute indépendance, que le cabinet Better Human était venu ce jour pour présenter sa méthode ; et que les quelques cas ou un compte-rendu commun avait été réalisé dans le passé, des actions correctrices avaient été mises en place et que la situation pour le salarié avait favorablement évoluée. Elle rappelle que le risque de ne pas avoir choisi le cabinet Better Human, qui connaît bien l'entreprise, tant les managers que les membres du CHSCT, est que la direction fasse appel à un autre cabinet dont les méthodes seraient mises en place avec une moins bonne connaissance de l'entité Bouchara-Recordati.

Le **Dr Restieri** demande de bien peser le poids de la décision du CHSCT quant au refus de la mise en place des entretiens en cas d'alerte pour « risques graves » selon la méthode du cabinet car l'expertise du cabinet Better Human lui semble acquise et pour elle le Dr Benichoux lui a donné toutes les garanties d'indépendance nécessaires.

**RC** demande pourquoi Better Human, demande l'unanimité au CHSCT ?

**AT** répond que c'est pour avoir une vraie légitimité pour son action, pour une action fondée sur la confiance mutuelle.

**PS** rappelle qu'il ne veut pas agir sans interroger sa centrale ainsi que les salariés concernés.

**CA et le Dr Restieri** demandent si le retour des centrales sera long, car il est toujours possible de revenir sur le vote et de prévoir une autre réunion dès qu'il y a une réponse.

**PS** refuse cette proposition définie par le résultat du vote alors qu'il avait demandé un report qui lui a été refusé.

**JG** réfute le fait qu'il a été évoqué un report et donc un refus.

### 3) Questions urgentes.

**RC** se fait le porte-parole de nombreux appels et mails en réponse à un mail envoyé le 10 mars à 20h02 par un Directeur de B.U.

Il demande à **MM** de lire ce mail. **MM** accepte et fait lecture du mail donné par **RC**.

Pour suivre, **RC** lit un mail en entier et cite des parties d'un autre mail condamnant le contenu du mail envoyé par le Directeur de cette B.U.. Il fait part de l'étonnement des salariés à recevoir des mails envoyés à cette heure, de plus un vendredi.

**AT** dit que cette question est à l'ordre du jour du prochain CE. Elle précise qu'elle comprend le point soulevé concernant l'heure d'envoi du mail, mais sur le fond le directeur de BU viendra donner sa position lors du prochain CE. A l'occasion de la mise en place du droit à la déconnexion, des rappels de bonnes pratiques seront faits.

**PS** rappelle de mémoire des passages du mail envoyé, qui ne sont pas en accord avec la nouvelle charte selon lui, comme le nombre de contacts sur les cibles incitant à aller voir des médecins souvent (ce qui implique de ne pas respecter les modalités de réception). **PS** dit également que le tableau nominatif joint au message est un classement en unités qui remet en cause des salariés qui malgré le peu d'unités réalisées à cause d'un petit quota sectoriel (les quotas sectoriels étant inégaux) peuvent malgré cela avoir de fortes part de marché et donc montrer de réelles performances qui sont éludées ici. Sans compter que dans ce tableau ne correspondant qu'au Zanextra alors qu'Urorec est la priorité, on ne tient de toute façon pas compte ni de l'historique ni de l'ancienneté du collaborateur sur le secteur, ni du clientélisme, ni de la concurrence du secteur, et ne parlons pas des secteurs voisins vacants...

**AT** répond que l'on a tous des ressentis, mais que n'ayant pas encore vu le courrier ni le tableau, elle ne peut pas répondre à ce sujet.

Enfin, **PS** rappelle les consignes données pour les augmentations individuelles qui dans le cas où des collaborateurs seraient classés en « B » avec des mauvais résultats en Zanextra 20/20, il ne faudrait pas les proposer pour une augmentation, alors que la note « B » devrait permettre d'être éligible. Ce malgré le rappel d'**AT** et de Stéphane Cohen qui ont précisé dans un précédent CHSCT, que les augmentations n'étaient pas liées aux résultats.

**AT** dit qu'elle prend note de ces différents points.

La séance est levée à 13h30.