PRÉSERVER LA SANTÉ MENTALE DES SALARIÉS EN TÉLÉTRAVAIL

1 jour

TÉLÉTRAVAIL : QUELS RISQUES POUR LA SANTÉ MENTALE DES COLLABORATEURS ?

PROGRAMME DE LA FORMATION

TÉLÉTRAVAIL ET OBLIGATIONS DE L'ENTREPRISE

› L'obligation de protéger la santé mentale des collaborateurs
  – son contenu légal
  – les implications concrètes
› Le droit à la déconnexion
  – comment adapter l'organisation du travail au télétravail ? Zoom sur les accords télétravail

quiz sur les notions clés

IDENTIFIER LES RISQUES POTENTIELS DU TÉLÉTRAVAIL POUR LA SANTÉ MENTALE ET ACCOMPAGNER LES COLLABORATEURS

› Typologie de risques : Risques émotionnels et relationnels, cognitifs, comportementaux
› Comment détecter les collaborateurs en difficulté et les accompagner ?
› Renforcer la sécurité psychologique des collaborateurs
› Maintenir le soutien social

Atelier de réflexion en sous-groupes

IMPULSER DES BONNES PRATIQUES POUR FAVORISER UN TÉLÉTRAVAIL ÉQUILIBRÉ ET MOTIVANT

› Concilier vie privée et vie professionnelle
› Repérer et réguler la surcharge mentale en télétravail
› Identifier les contraintes et irritants professionnels et personnels
› Renforcer ses ressources, son énergie et son intelligence adaptative
› Maintenir de bons liens, de la coopération et sa motivation

Analyses de cas concrets

C3S Prévenir, c'est agir SANTÉ SÉCURITÉ SPORT

OBJECTIFS

- Respecter le droit à la déconnexion.
- Identifier les salariés à risque et les accompagner.
- Mettre en place des modalités de télétravail qui contribuent à la QVT des salariés.
- Identifier les bonnes pratiques pour un télétravail équilibré.

LES PLUS DE CETTE FORMATION

- Une journée de formation pour mesurer les risques psychosociaux liés au télétravail, découvrir les bonnes pratiques d'un accompagnement efficace.
- Inclus : le module e-learning "Environnement juridique des RPS"

PUBLIC ET PRÉREQUIS

DRH, RRH et collaborateurs des services RH, intervenants en sécurité/prévention, membres du CSE/CSSCT, ergonomes, responsables HSE QSE, managers de proximité, directeurs d'établissement, médecins et infirmier(e)s du travail, assistantes sociales

MOYENS PÉDAGOGIQUES, TECHNIQUES, ENCADREMENT

Un questionnaire sur les attentes des participants est adressé 15 jours avant le début de la formation. Les méthodes pédagogiques incluent des apports théoriques et pratiques, un travail sur des cas concrets et des exemples d'application. Un support pédagogique est remis à chaque participant, et un accès personnel en ligne permet d'accéder à des e-ressources à l'issue de la formation. Nos consultants sont sélectionnés pour leur expertise métier, leurs compétences pédagogiques et leurs expériences professionnelles.

SUIVI ET ÉVALUATION

Feuille d'émargement et attestation de fin de formation
Évaluation à chaud et à froid

BULLETIN D'INSCRIPTION

GERESO SAS - 38 rue de la Teillaie
CS 81826 - 72018 LE MANS Cedex 2
Tél. 02 43 23 09 09 - Fax 02 43 23 77 07
formation@gereso.fr - www.gereso.com

Participant(e)

☐ Mme ☐ M. Nom .....

Prénom .....

Fonction .....

E-mail .....
(obligatoire pour accéder à vos documents personnalisés, avant et après votre formation)

Tél. (ligne directe) .....

Tél. mobile (pour infos de dernière minute) .....

Mesures compensatoires pour les personnes en situation d'handicap :

.....

Formation choisie

Titre .....

Référence .....

Dates .....

Lieu .....

Options proposées pour certaines formations :
- Accès e-ressources pendant un an (remise de 40% sur le prix public)
- Veille juridique pendant un an (remise de 70% sur le prix public)
- Expertise décisionnelle d'une heure (remise de 30% sur le prix public)

Merci de préciser votre choix :

☐ Accès e-ressources* ☐ Veille juridique* ☐ Expertise décisionnelle

Indiquez le tarif total (Formation + option(s) choisie(s)) .....

Entreprise / Établissement

Raison sociale .....

Adresse .....

Code postal |_|_|_|_|_| Ville .....

Téléphone ..... Fax .....

N°d'identification (TVA intracommunautaire) .....

Code APE / NAF ..... N° Siret |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Responsable de l'inscription

☐ Mme ☐ M. Nom ..... Prénom .....

Service/Fonction .....

Tél. (ligne directe) ..... E-mail .....

Facturation/Règlement

☐ **FACTURE À ADRESSER À L'ENTREPRISE / L'ÉTABLISSEMENT :**

À l'attention de ☐ Mme ☐ M.

Nom .....

Prénom .....

Service/Fonction .....

E-mail .....

Libellé de la facture .....

.....

Si la facture est à adresser à l'entreprise mais à une autre adresse ou un autre service, merci de préciser .....

.....

.....

.....

Un numéro de bon de commande interne à votre entreprise doit-il apparaître sur la facture ?

☐ OUI ☐ NON

Si OUI, numéro : .....

GERESO se réserve le droit de facturer une pénalité forfaitaire si le client n'a pas transmis son bon de commande avant le début de la formation

Prise en charge (si parcours certifiant) :

☐ CPF ☐ Entreprise ☐ OPCO

☐ **FACTURE À ADRESSER À L'OPCO :**

Nom de l'OPCO .....

Numéro de prise en charge .....

Adresse de votre OPCO .....

.....

Code postal |_|_|_|_|_|

Ville .....

Si GERESO n'a pas reçu l'accord de prise en charge de l'OPCO le dernier jour de la formation, le client sera facturé de l'intégralité du prix de la formation.

Fait à : Le :

Signature et cachet de l'Entreprise / l'Établissement, précédés de la mention « bon pour accord » :

La signature de ce bulletin d'inscription vaut acceptation des conditions générales de vente précisées sur *www.gereso.com/mentions-legales-et-cgv*

Les informations recueillies sur ce formulaire sont nécessaires au traitement de votre inscription et sont enregistrées dans un fichier informatisé par GERESO dans la finalité de traitement de votre demande. Conformément à la loi "informatique et libertés", vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier ou supprimer en vous adressant à : dpo@gereso.fr
** Les options "accès aux e-ressources pédagogiques" et "veille juridique", proposées en option en complément de la formation, sont renouvelables annuellement par tacite reconduction, sauf résiliation notifiée un mois avant la date d'échéance.*