



## Les incivilités et agressions entraînent des conséquences dommageables tant pour les salariés que pour l'entreprise

Le réseau commercial est directement impacté par ces comportements inadmissibles et cela nécessite de se doter de dispositifs de prévention et d'assistance adaptés, notamment dans les agences sensibles qui font l'objet d'une attention toute particulière. Il est nécessaire de prendre la mesure de ces incivilités. Rappelons que cet accord s'applique à toutes les instances de la branche Caisses d'épargne.

**Qu'est-ce qu'une incivilité** : « Toute violence exercée contre un salarié dans tous les lieux qu'il visite dans le cadre de ses fonctions professionnelles et susceptible de recevoir une qualification pénale de nature contraventionnelle.

**Exemple** : Injures, insultes, outrages sexistes ou sexuels, toute menace à l'encontre du salarié ou de ses proches...

**Qu'est-ce qu'une agression** : « Toute violence exercée contre un salarié dans tous les lieux qu'il visite dans le cadre de ses fonctions professionnelles et susceptible de recevoir une qualification criminelle ou délictuelle en tant qu'atteinte contre la personne ou les biens.

**Exemple** : Harcèlement, Chantage, Tapages injurieux, Destruction, Obstruction et Séquestration, Violences, Agressions sexuelles, atteinte à la vie.

Cet accord prévoit des mesures de prévention comme des formations dispensées à tous les salariés y compris temporaires, les nouveaux entrants, les contrats d'apprentissage et de professionnalisation. Ces formations ont pour but d'informer et aider les collaborateurs à faire face à ces incivilités et agressions.

Il est essentiel que les salariés victimes puissent être accompagnés et soutenus.

Dans ce cadre, soulignons plusieurs points importants :

- Chaque incident donne lieu à signalement suivant une procédure et un outil commun. Systématiquement, les déclarations sont analysées et font l'objet de mesures adaptées ;
- Les incivilités ou agressions entraînant des lésions physiques ou psychologiques donnent lieu à une déclaration d'accident du travail ;
- Des mesures d'accompagnement sont proposées par l'entreprise au salarié, victime ou témoin d'incivilité ou agression : accompagnement médical, social, soutien managérial, suivi psychologique ;
- Des mesures d'accompagnement juridique sont également prévues : notamment dans leurs démarches pénales. Le salarié bénéficie à sa demande de conseils juridiques donnés par le service juridique de la CEPAC. Notamment sur les modalités d'un dépôt de plainte ;
- Lors du dépôt de plainte, le salarié est accompagné, à sa demande, par un représentant de l'employeur ou par une personne mandatée par celui-ci. La domiciliation du salarié plaignant à son adresse professionnelle est privilégiée dès lors que cela est possible ;
- Pour les salariés victimes d'agressions ou d'incivilités les plus graves (violences physiques, menaces de mort, chantage, harcèlement, injures discriminatoires) un accompagnement au dépôt de plainte directement auprès du procureur de la République par l'intermédiaire d'un avocat peut être proposé par l'entreprise.

Un diagnostic de toutes ces incivilités et agressions est réalisé dans le but de mesurer leur ampleur, les causes et les mesures préventives à mettre en place. Le Syndicat Unifié est plus que vigilant sur le diagnostic mais surtout sur l'accompagnement des collaborateurs.

**Le bureau Syndical**  
**[Agir pour Construire...Ensemble !](#)**





# Bulletin d'adhésion 2024

(à retourner par mail sur [su.unsapacra@gmail.com](mailto:su.unsapacra@gmail.com))

NOM / PRENOM : \_\_\_\_\_

AFFECTATION : \_\_\_\_\_ ES : \_\_\_\_\_ REGION \_\_\_\_\_

CLASSIFICATION : \_\_\_\_\_ EMPLOI : \_\_\_\_\_

SOCIETAIRE : OUI NON (Barrez la mention inutile)

DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ E-MAIL PERSO : \_\_\_\_\_

MOBILE PERSO : \_\_\_\_\_ MOBILE PRO : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

VILLE : \_\_\_\_\_ C.P. : \_\_\_\_\_

Date

Signature

## Tarif des Cotisations annuelles 2024

CLASSIF	TARIF ANNUEL	APRES DEDUCTION DE 66%	TARIF MENSUEL
A	96 €	32,30€	9,60€
B	102 €	34,00€	10,20€
C	108 €	36,72€	10,80€
D	120 €	39,10€	12,00€
E	132 €	42,16€	13,20€
F	150 €	44,88€	15,00€
G	168 €	51,00€	16,80€
H	186 €	57,80€	18,60€
I	204 €	63,92€	20,40€
J	222 €	71,40€	22,20€
K	240 €	74,80€	24,00€
RETRAITES	50% dernière cotisation		

**Paiement par prélèvement :**  
(joindre un RIB + exemplaire SEPA ci-joint rempli)

Cocher la case de votre choix :

**Mensuel**  (10 Prélèvements sur la base d'une année pleine)

**Annuel**  (fin mai)

**Rappel: Afin d'encourager la syndicalisation, la Loi de finances permet de déduire 66% du montant de votre cotisation de vos impôts.**

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat ET à la trésorerie de l'association. En aucun cas elles seront transmises à une autre structure. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, l'adhérent bénéficie d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui le concerne. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser au trésorier ou au DSC de votre section ou au trésorier national.

**MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA**



Référence unique du mandat

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) (*NOM DU CREANCIER*) à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de (*NOM DU CREANCIER*).

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé,

*Veillez compléter les champs marqués \**

Votre Nom ..... 1  
 \* .....  
 Nom / Prénoms du débiteur  
 Votre adresse ..... 2  
 \* .....  
 Numéro et nom de la rue  
 \* ..... 3  
 Code Postal Ville ..... 4  
 \* .....  
 Pays  
 Les coordonnées ..... 5  
 de votre compte \* **FR76 1131 5000 0104** .....  
 Numéro d'identification international du compte bancaire – IBAN (International Bank Account Number)  
**CEPAFRPP131** ..... 6  
 Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)  
 Nom du créancier ..... 7  
 \***Syndicat Unifié/UNSA** .....  
 Nom du créancier  
 ICS ..... 8  
 Identifiant créancier SEPA  
 \***9 Boulevard Louvain** ..... 9  
 Numéro et nom de la rue  
 \* **1 3 0 0 8** \***Marseille** ..... 10  
 Code Postal Ville  
 \*France ..... 11  
 Pays  
 Type de Paiement \* Paiement mensuel  Paiement annuel  ..... 12  
 Signé à ..... 2 ..... 13  
 \* .....  
 Lieu Date  
 Signature(s) \*Veillez signer ici  
 \_\_\_\_\_

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque

**Observations :**

1 La longueur maximum pour un nom est de 70 caractères  
 2 Cette ligne a une longueur maximum de 35 caractères