

ALERTE SANITAIRE DE RISQUE PSYCHOSOCIAL

Une alerte de risque sanitaire psychosocial constitue une mise en garde de la communauté de travail au sujet d'altérations de la santé liées à des risques générés par le travail. Elle est rédigée conformément à l'article R24-41 du code du travail.

Elle fonde en partie la responsabilité du médecin du travail et est annexée à la fiche d'entreprise. Elle est destinée également à permettre le débat entre les acteurs sociaux et à permettre au chef d'établissement de prévoir les mesures préventives qu'il estime appropriées.

Cette alerte sanitaire de risque psychosocial concerne la situation de santé des agents du centre d'appels téléphoniques clientèle d'EGD VILLEJUIF.

DESCRIPTION DE LA SITUATION

Le centre d'appels de VILLEJUIF a pour fonction d'assurer la réponse aux appels téléphoniques de la clientèle particuliers d'EGD VILLEJUIF (appels entrants), de se mettre en contact avec le client dans des cas spécifiques (appels sortants), de réaliser des actes administratifs limités sur les dossiers clients.

Selon ses responsables les résultats globaux de ce service sont les meilleurs de ceux des établissements comparables en Ile-de-France.

Hors les apprentis, ce service est constitué de deux populations professionnelles :

- 74 agents d'exécution (chargés clientèle et chargés clientèle seniors)
- 7 agents d'encadrement (6 managers de ressources et 1 manager de processus).
- L'âge moyen est de 32 ans pour l'ensemble de ces agents (de 21 ans à 57 ans).

L'ancienneté moyenne est de 5,6 ans pour les chargés clientèle (de 0,25 à 23,58 ans) et de 10,5 ans pour les managers (de 4,75 à 18,25 ans).

Parmi ces 81 agents, 50 agents n'ont pas été examinés en visite annuelle en 2005. Parmi ceux qui étaient convoqués 25 n'ont pas répondu à la convocation qui leur avait été adressée. Certains n'ont pas été examinés en visite annuelle depuis 2003. Certains éléments médicaux ont été recueillis lors de visites à la demande du salarié ou en urgence.

L'absence aux visites systématiques est au minimum un indicateur de la charge de travail trop élevée. La venue au service médical d'un agent fait l'objet, à EGD Villejuif de désapprobation explicite de l'encadrement. Ces entraves sont illégales.

Cela explique que les chiffres présentés ici concernant la santé de ces agents représentent, très certainement, le minimum de l'observable et la partie émergée de l'iceberg des altérations de la santé.

Les 74 chargés clientèle sont répartis sur 6 petits plateaux, chacun placé sous la responsabilité d'un manager de ressources. Ce centre d'appel a fait l'objet de recommandations précises du médecin du travail remises au CHSCT en matière d'ergonomie et de charge de travail en juin 2004 lors de la mise en place de cette structure. (*document : recommandations du médecin du travail en matière de santé et de conditions de travail sur le projet d'évolution de l'organisation de la mission clientèle*)

Ce document comportait des indicateurs de veille sanitaire séparés en indicateurs d'état préconisés et en indicateurs de résultat. Il n'a pas été possible de réunir les indicateurs d'état un refus ayant été opposé à la demande du médecin du travail.

Les indicateurs d'état chiffrés préconisés en matière de charge de travail étaient les suivants :

- Durée journalière du travail en interface par opérateur
- Durée de la temporisation
- Taux de charge ou d'occupation (pourcentage du temps passé réellement au téléphone par rapport au temps d'affectation au téléphone)
- Nombre d'appels entrants par opérateur par jour
- Nombres d'appels sortants par opérateur par jour
- Durée des pauses journalières par opérateur

ALTERATIONS DE LA SANTE OBSERVEES

Le tableau suivant résume la situation. Il concerne 74 agents chargés clientèle durant l'année 2005.

Souffrance au travail	au	Dépression professionnelle	Troubles du sommeil en rapport avec le travail	Etats réactionnels aigus à une situation de stress	Somatisation aiguë au travail avec ou sans soins
32 signalements		2 signalements	19 signalements	9 signalements	12 signalements

Pour ces soixante quatorze agents, 264 arrêts de travail de plus d'une journée ont été prescrits. Il serait intéressant de comparer cet absentéisme pour maladie à la moyenne de la population du centre.

A ces indicateurs, il faut ajouter que 42 agents se sont plaints précisément de certaines conditions de travail et que 10 signalements de mise en garde de l'encadrement quant à l'avenir professionnel d'agents (ce qui est souvent décrit comme des «menaces») ont été faits.

Le vécu des agents lié à leur situation de travail est en majorité du côté du mal-être :

- Près de la moitié est en souffrance,
- Un quart se plaint de troubles du sommeil,
- Plus d'un dixième au moins a présenté un état réactionnel aigu à un événement traumatique ou à une situation de stress (crise d'angoisse, de nerfs ou de larmes).
- Plus de 15 % présentent une somatisation en rapport avec le travail. Cet aspect est nouveau pour le médecin du travail depuis le malaise jusqu'à l'hypertension et les syndromes douloureux abdominaux chroniques ou aigus, la gamme de symptômes est très vaste. Elle impose à l'équipe médicale une particulière vigilance pour ne pas négliger des atteintes somatiques intercurrentes éventuelles.
- Plusieurs dépressions professionnelles sont en cours d'évolution,
- Plus de 10 % des agents se plaignent de maltraitance.

LES LIENS A LA SITUATION DE TRAVAIL

Il faut noter que dans l'expression des agents, la tension des rapports interpersonnels est fréquemment évoquée, elle dépasse largement la notion d'antagonisme avec l'encadrement et touche plus largement la relation avec les collègues de travail.

Il faut signaler à ce sujet que les controverses ont souvent tendance à se transformer en disputes voir en crises ouvertes. Par exemple une instance disciplinaire est en cours pour ce qui est décrit par l'encadrement comme un passage à l'acte hétéro agressif.

La question de l'absence de reconnaissance pour le travail fourni est souvent mise en avant pour expliquer une partie des tensions. Par exemple des

indicateurs croisés perturbent l'attribution des récompenses (mensualisation versus taux de raccrochés).

Des reproches concernant l'agent passent parfois par une médiatisation de l'encadrement en direction du groupe en leur absence. L'effet de ce type de pratique est désastreux pour la confiance des agents entre eux et à l'égard de l'encadrement.

Du fait du «gel» des départs (sur injonction de la DP&P), certains agents qui espéraient pouvoir bouger à la fin de leur «contrat moral» se trouvent «coincés» loin de leur domicile.

Les plaintes quant aux conditions de travail, en tant que telles, portent sur la charge de travail. Les agents s'en plaignent de façon récurrente. Parmi eux certains viennent de centres d'appels privés semblables. La comparaison n'est pas souvent à l'avantage d'EGD VILLEJUIF.

Le temps de téléphone est vécu comme une affectation permanente où se «déloguer» est impossible.

Sont évoquées en priorité les journées «rouges» où, à part la pause méridienne, l'affectation est permanente. Même hors de ces périodes, il faut justifier chaque pause qui paraît plutôt tolérée qu'organisée.

Les agents les jugent insuffisantes en fréquence et en durée.

La temporisation entre les appels est jugée trop courte.

En fin de journée, les agents sont «vidés», «lessivés», «bons à rien». Ils se vivent parfois comme des «zombies» incapables de tout échange social, ne supportent plus leurs enfants ou leur conjoint, s'emportent pour un rien.

Les insomnies de réveils sont fréquentes.

Ce retentissement sur la vie familiale les préoccupe particulièrement.

Le 5^{ème} jour hebdomadaire libre ne permet souvent pas autre chose qu'une récupération de la force de travail.

Les reproches vis-à-vis de l'encadrement ne sont pas forcément à interpréter comme la mise en cause négative de son influence. Les encadrants, bien que peu prolixes sur la situation sont sans doute eux-mêmes en difficulté et contraints par les moyens dont ils disposent.

Plusieurs documents de référence permettent l'inter comparaison avec d'autres centres d'appels et sont disponibles sur <http://www.inrs.fr/>:

- *Centres d'appels téléphoniques, les galériens du tertiaire - travail et sécurité INRS mars 2003.*
- *Les modes de management dans un call center et leurs conséquences sur le bien être des opérateurs - note scientifique INRS 2003.*
- *Fiche pratique de sécurité ED108-INRS octobre 2004*

LES RECOMMANDATIONS

Avant de conclure sur des recommandations, rappelons que le secteur des centres d'appels est un secteur préoccupant en matière de conditions de travail. Le turnover annuel peut atteindre 60 % des salariés. Il est en moyenne de 20 %. Même si l'on s'affranchissait des règles de préservation de la santé, la particularité d'EDF-GDF est la stabilité de l'effectif lié au statut, c'est pourquoi ne pouvant jouer sur l'usure et l'éviction des salariés pour assurer la performance, ces entreprises sont condamnées à améliorer les conditions de travail de façon très importante pour maintenir la performance pour l'ensemble du personnel et plus particulièrement pour les agents moins jeunes. L'âge des opérateurs est ici en moyenne supérieur de 10 ans par rapport à la moyenne du secteur.

Les recommandations doivent être complétées par l'abandon d'écrans cathodiques (écrans plats recommandés) et l'amélioration des ambiances physiques (thermique, lumineuse et acoustique).

Elles concernent tout d'abord la charge de travail et sont tirées du documents de 2004 :

- temps maximal d'affectation en interface téléphonique : 5 heures par journée de travail si ambiance et matériel conforme en alternant les tâches d'appels entrants et d'appels sortants.
- temps minimal (temporisation) entre deux appels : 30 secondes
- pauses à la demande n'excédant pas 10 mn (sans demande de justification)
- pauses organisées prévues de 15 mn toutes les 90 mn de 20 mn toutes les 120 mn
- locaux de pause munis de matériel de type cafetière, théière ou distributeurs de boissons - de tables et de sièges - 1 local fumeur - 1 local non-fumeur
- téléphone : aux choix des opérateurs mais dispositif intra auriculaire ou occlusif à signaler pour des raisons d'inaptitude éventuelle - privilégier le sans fil (pour permettre de se lever voire de bouger à proximité du poste)
- clavier et souris : privilégier le sans fil
- sièges : haut de gamme avec réglage supplémentaire d'inclinaison de l'assise du fait de la position assise prolongée
- repose-pieds : 1 par poste

- salle de repos : au service médical du travail rez-de-chaussée du bâtiment
- consignes de secours : incluant le service médical
- consignes d'incendie et d'évacuation : à réactualiser avec temps de formation spécifique

Dans ce cadre, la question des pauses est essentielle y compris d'un point de vue symbolique. L'encadrement doit veiller à ce que les pauses programmées soient prises. Il en va de sa crédibilité et de son efficacité.

Les recommandations touchent aussi aux conditions d'une ambiance de travail plus propice.

L'arrivée récente d'un nouveau chef de groupe responsable est l'occasion de reprendre un dialogue trop limité actuellement à la performance.

L'aspect humain de la situation est essentiel pour obtenir le bien être au travail.

En matière de résultats :

- Chaque agent doit disposer chaque jour confidentiellement des indicateurs de charge qui le concerne pour lui permettre d'apprécier son effort.
- Chaque groupe de travail doit disposer publiquement de la moyenne des indicateurs de charge qui le concerne.

Outre l'entretien individuel, des réunions du groupe doivent être plus fréquentes et permettre l'expression de critiques des opérateurs et de discussions à ce sujet.

Le groupe de travail est proche de son point de rupture en matière de santé.

Ces recommandations ne pourront être observées sans moyens supplémentaires pour les agents y compris pour les encadrants afin de permettre à ces derniers d'atteindre les objectifs sans atteindre à la santé de leurs subordonnés.

Docteur Alain Carré
Médecin du travail EGD Villejuif
22 Février 2006