

SERVICE MEDICAL DU TRAVAIL

EDF-GDF Services Villejuif

FICHE
D'ETABLISSEMENT

Date de mise à jour:
novembre 2001

Etablie par le Docteur Alain Carré, Médecin du travail,
conformément à l'Article R 241-41-3 du Code du travail

PREAMBULE

L' article R 241-41-3 du Code du travail précise: " Dans les entreprises et établissements de plus de dix salariés, le médecin du travail établit et met à jour une fiche d'entreprise, sur laquelle sont consignés notamment les risques professionnels et les effectifs de salariés exposés à ces risques.

Cette fiche est transmise à l'employeur. Elle est tenue à la disposition de l'inspecteur du travail et du médecin inspecteur régional du travail. Elle est présentée au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail en même temps que le bilan annuel prévu à l'article L. 236-4.

La fiche d'entreprise peut être consultée par les agents des services de prévention des caisses régionales d'assurance maladie et par ceux des organismes mentionnés à l'article L. 231-2.

Le modèle de fiche est fixé par arrêté du ministre chargé du travail."

Par ailleurs l'article L 230-2 du Code du travail indique notamment que: " II - Le chef d'établissement met en oeuvre les mesures prévues au 1 ci-dessus sur la base des principes généraux de prévention suivants :

- a) Éviter les risques;
- b) Évaluer les risques qui ne peuvent pas être évités;
- c) Combattre les risques à la source;
- d) Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé,
- e) Tenir compte de l'état d'évolution de la technique;
- j) Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux;
- g) Planifier la prévention en y intégrant dans un ensemble cohérent, la technique l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants;
- h) Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle;
- i) Donner les instructions appropriées aux travailleurs.

III - Sans préjudice des autres dispositions du présent code, le chef d'établissement doit, compte tenu de la nature des activités de l'établissement :

- a) Évaluer les risques pour la sécurité et la santé des travailleurs, y compris dans le choix des procédés de fabrication, des équipements de travail, des substances ou préparations chimiques, dans l'aménagement ou le réaménagement des lieux de travail ou des installations et dans la définition des postes de travail; à la suite de cette évaluation et en tant que besoin, les actions de prévention ainsi que les méthodes de travail et de production mises en oeuvre par l'employeur doivent garantir un meilleur niveau de protection de la sécurité et de la santé des travailleurs et être intégrées dans l'ensemble des activités de l'établissement et à tous les niveaux de l'encadrement;
- b) Lorsqu'il confie des tâches à un travailleur, prendre en considération les capacités de l'intéressé à mettre en oeuvre les précautions nécessaires pour la sécurité et la santé."

Le rôle "exclusivement préventif" du médecin du travail "consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, notamment en surveillant les conditions d'hygiène du travail, les risques de contagion et l'état de santé des travailleurs"¹. Il est également "le conseiller du chef d'entreprise ou de son représentant, des salariés, des représentants du personnel, des services sociaux, en ce qui concerne notamment:

- 1° L'amélioration des conditions de vie et de travail dans l'entreprise ;
- 2° L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine

¹ Article L 241-2 du Code du travail. (extrait)

3° La protection des salariés contre l'ensemble des nuisances, et notamment contre les risques d'accidents du travail ou d'utilisation des produits dangereux

4° L'hygiène générale de l'établissement;

5° L'hygiène dans les services de restauration

6° La prévention et l'éducation sanitaires dans le cadre de l'établissement en rapport avec l'activité professionnelle.²

C'est donc dans ces cadres de référence que doit s'analyser la présente fiche.

Elle ne se substitue pas aux obligations du chef d'entreprise qui demeure chargé notamment de la mise en évidence et de l'évaluation des risques ce qui comporte l'identification de leur nature, leur quantification, leur probabilité de survenue à un moment donné ou pendant un intervalle de temps³.

L'aide du médecin du travail à l'exercice de cette responsabilité consiste à identifier non pas le risque mais les facteurs de risque susceptibles d'altérer la santé des sujets de la communauté de travail dont il assure la surveillance médicale, même si le risque est très faible voire uniquement potentiel (prévention primaire).⁴

Cette fiche formalise cette démarche mais elle ne doit pas la figer. Au contraire elle doit être une aide pour l'ensemble des parties présentes dans les nécessaires débats qui, en matière de prévention des risques pour la santé, sont un préalable réglementaire aux prises de décision des chefs d'entreprise.

La rédaction des précédentes fiches ou de leurs avenants de tenue à jour est maintenant dépassée par l'évolution de l'établissement et des risques. La nature des facteurs de risque potentiels et existants, l'intensité de ces derniers ont été modifiées. De ce fait, la description ne peut donc se satisfaire d'un simple avenant à la fiche d'établissement et impose sa remise à jour complète.

En effet l'établissement a connu depuis la rédaction du dernier avenant à la fiche (décembre 1998) de très profondes transformations dont nous dressons ci dessous la liste indicative.

- Extension de la sous traitance interne (mutualisation) et externes (travaux techniques).
- Restructuration des services :
 - individualisation d'un secteur commercial
 - séparation entre les énergies (opérateur gaz, opérateur électricité)
 - séparation entre maîtrise d'œuvre et maîtrise d'ouvrage
- organisationnelles
 - mise en place de l'aménagement et de la réduction du temps de travail
 - évaluation annuelle individuelle des salariés
 - démarche qualité.

² Article R 241-41 du Code du travail (extrait)

³ Cette obligation, déjà requise par l'article L 236-4 du Code du travail, pourrait être prochainement formalisée dans un "document stabilisé de prévention" qui étendrait à toutes les entreprises le document prévu à l'article R 241-25 du Code du travail.

⁴ Il est aussi chargé de dépister et de mesurer l'effet éventuel des facteurs de risque sur la santé des sujets de la population qu'il surveille médicalement (prévention secondaire)

RENSEIGNEMENTS D'ORDRE GENERAL

1. Date d'établissement ou de mise à jour de la fiche par le médecin du travail: **Novembre 2001**
 Nom du médecin: **Alain Carré**

2. Identification de l'entreprise ou de l'établissement pour laquelle est établie la fiche :
EDF-GDF Services Villejuif
 Adresse : **5 rue de la Commune, 94808 Villejuif Cedex**
 Nature d'activité: **distribution et commercialisation de l'électricité et du gaz**
Convention collective de référence lorsque celle-ci comporte des clauses particulières en matière de prévention ou de médecine du travail : **Statut du personnel des industries électriques et gazières - Circulaire Pers. 961 du 10 juillet 1996, hygiène, sécurité et condition de travail - Circulaire Pers 973, médecine du travail - Note DP 33-266, temps d'activité et surveillance médicale particulière, Circulaire Pers 268 du 1^{er} Juillet 1955 relative au réemploi des agents statutaires inadaptés.**
Règlement intérieur: **Carnet de prescriptions au personnel risques généraux - Carnet de prescriptions au personnel risques électriques – Carnet de prescriptions au personnel risques gaz.**
 L'établissement dispose de **5 CHSCT** et d'un Comité local de coordination des CHSCT (**CLCCHSCT**) et de délégués du personnel

3. Effectifs concernés par la fiche au **1^{er} Janvier 2001**
 Effectif total : **1026**
 Dont: femmes: **342**
 Hommes: **684**

DESCRIPTION DES STRUCTURES

Les modifications générales

- Mutualisation du service finances et logistiques

Cette mutualisation s'est accompagnée d'un départ de ce service sur le centre EGS de Saint Mandé.

- Création d'une plate forme achat chargé de finaliser les marchés, de centraliser les appels d'offres et des commandes. Cette excentration augmente notablement les procédures et les délais lors de toute commande conséquente.
- Centralisation du service formation à Saint Mandé.
- Suppression de l'agence entreprises et collectivités (AEC). Créée en 1998, cette structure est éclatée en fonction des spécificités de chaque groupe responsable entre mission opérateur électricité et gaz, mission clientèle, maîtrise d'œuvre et maîtrise d'ouvrage, direction commerciale électricité particuliers et entreprise (agence commerciale électricité entreprise de l'Est de l'Île de France), agence commerciale gaz, mission collectivité locale et travaux.

Les agents basés à Orlytech sont affectés sur six sites différents selon leur profession (Villejuif, Alfortville, Villeneuve le Roi, Juvisy, Noisy le Grand, Paris).

- Suppression des Agences clientèle de Villeneuve Saint Georges, Mont d'Athis, Vitry, Choisy, Alfortville. Les agents présents sur ces agences clientèle ont été répartis sur les agences clientèle restantes
- Regroupement du commercial résidentiel et professionnel dans des lieux différents.

Le service commercial structuré entre gaz et électricité ainsi que des structures d'appui pour les professionnels non éligibles (au sens de la réglementation européenne) sont regroupés sous la houlette du service développement et la responsabilité de l'adjoint au directeur de centre soit dans l'immeuble de Villejuif (gaz et appui), soit sur le site de Villeneuve le Roi: Mission commerciale EDF (MCE), Mission commerciale GDF (MCG), Pôle marketing particuliers GDF Île de France (PMPG) qui est un service mutualisé.

- Transformation de l'ancienne agence PME-PMI électricité en agence commerciale électricité entreprises de l'Est de l'Île de France (appartenant à la DCPE) qui s'installe sur le site de Noisy et intègre une partie des agents de l'ancienne AEC. Cette nouvelle structure est constituée d'agents gérés par EGS Villejuif mais également par des agents gérés par d'autres établissements. Ils sont affectés aux mêmes endroits. Le médecin du travail de Villejuif est chargé de la surveillance médicale des agents gérés par Villejuif. Les autres agents sont respectivement surveillés par les médecins du travail des établissements qui les gèrent.
- Eclatement des deux agences d'exploitation (Alfort Rives de Seine et Villeneuve le Roi) et répartition des groupes responsables qui les constituaient entre différentes structures :
 - mission opérateur réseau électricité (MORE)
 - mission opérateur réseau gaz (MORG)
 - mission clientèle (client particuliers) (MC)
 - mission collectivité locale territoriale et travaux (MCLTT).

Les modifications dans le détail

Il découle de ces modifications un nouveau découpage des CHSCT par mission (avec l'exception des services commerciaux spécialisés et la mission collectivités locales et travaux regroupée avec la mission développement des ressources humaines et logistique et avec les services de Direction).

Les différents transferts et le découpage par CHSCT sont pour plus de compréhension résumés dans les tableaux ci-après.

CHSCT Direction / SRH Logistique / Gestion Finances / CAS / Mission CL et Travaux

Mission	Groupe responsable	Site		Ancien service	Ancien groupe responsable	Ancien site
Direction	Cellule-prévention sécurité	Villejuif		Direction	Cellule-prévention sécurité	Villejuif
"	Cellule Communication	Villejuif		"	Cellule Communication	Villejuif
"	Mission-qualité	Villejuif		"	Mission-qualité	Villejuif
Mission gestion-finances	Gestion	Villejuif		Mission gestion-finances	Gestion	Villejuif
"	Achats	Villejuif		"	Achats	Villejuif
CMCAS		Villejuif		CMCAS		Villejuif
Mission RH et logistique	Gestion Contrat de travail	Villejuif		Mission RH et logistique	Gestion Contrat de travail	Villejuif
"	Développement des compétences	Villejuif		"	Développement des compétences	Villejuif
"	Courrier standart reprographie	Villejuif		"	Courrier reprographie	Villejuif
"	Services médicaux sociaux	Villejuif Montgeron Alfortville		"	Services médicaux sociaux	Villejuif Montgeron Alfortville
"	Auto	Villejuif		"	Auto	Villejuif
"	Immobilier	Villejuif		Service technique électricité	Immobilier	Villejuif
"	Approvisionnement	Alfortville		Moyens internes puis Service financier et logistique	Magasin	Alfortville
"	SLV	Sur chaque site		Mission RH et logistique	SLV	Sur chaque site
Mission collectivités locales et travaux	Collectivités locales	Villejuif		Agence entreprises et collectivités	Collectivités locales	Orlytech
"	Travaux	Alfortville		Agence entreprise et collectivités Agence Alfort Rives de Seine	Maitrise d'œuvre Groupe technique d'agence	Orlytech Alfortville

CHSCT Missions Commerciales / Agence C. EDF Entreprises Est IDF / Pôle Informatique

Mission	Groupe responsable	Site		Ancien service	Ancien groupe responsable	Ancien site
Mission commerciale EDF	Agence commerciale EDF	Villeneuve le Roi		Service développement	Résidentiel électricité	Villeneuve le Roi
Mission commerciale GDF	Agence commerciale GDF	Villejuif		Service développement	Résidentiel gaz	Villejuif
"	Entreprises GDF	Villejuif		Agence entreprises et collectivités	Entreprises GDF	Orlytech
Pôle Marketing gaz professionnels IDF		Villejuif		Service développement	Marketing gaz	Villejuif
Pôle informatique	Production informatique	Villejuif		Moyens internes	Atelier de production informatique	Villejuif
"	Ressources informatiques services	Villejuif		Moyens internes	Ressources informatiques services	Villejuif
Agence commerciale EDF entreprises est Ile de France	Etat major marketing	Noisy le Grand		Agence PME-PMI	Etat major marketing	Saint Pierre du Perray
"	Appui fonctionnel	Noisy le Grand		Agence PME-PMI	Assistance technique	Saint Pierre du Perray
"	Tertiaire privé	Noisy le Grand		Agence PME-PMI Agence entreprises et collectivités	Tertiaire Interface clientèle	Saint Pierre du Perray Orlytech
"	Entreprises et Tertiaire public	Noisy le Grand		Agence PME-PMI	Tertiaire	Saint Pierre du Perray
"	Industrie	Noisy le Grand		Agence PME-PMI	Industrie	Saint Pierre du Perray

CHSCT Mission Opérateur Clientèle

Mission	Groupe responsable	Site		Ancien service	Ancien groupe responsable	Ancien site
Opérateur clientèle	Etat major	Villejuif		divers		divers
	Expertise clientèle	Villejuif		Service développement	Appui clientèle	Villejuif
	Agence d'Ivry clientèle	Ivry		Agence Alfort Rives de Seine	Agence clientèle d'Ivry	Ivry
	Agence de Créteil clientèle	Créteil		Agence Alfort Rives de Seine	Agence clientèle de Créteil	Créteil
	Agence de Juvisy clientèle	Juvisy		Agence Villeneuve le Roi Agence entreprises et collectivités	Agence clientèle de Juvisy Recouvrement	Juvisy Orlytech
	Agence de Montgeron clientèle	Montgeron		Agence Villeneuve le Roi	Agence clientèle de Montgeron	Créteil
	Agence clientèle professionnels	Villejuif		Service développement	Accès professionnels	Choisy

CHSCT Mission Opérateur Réseau Electricité

Mission	Groupe responsable	Site		Ancien service	Ancien groupe responsable	Ancien site
Opérateur réseau électricité	Politiques techniques et gestion	Villejuif		Service technique électricité	Développement des réseaux et cartographie	Villejuif
	Développement des réseaux et interface clientèle <i>Programmes études générales</i>	Villejuif		Service technique électricité	Développement des réseaux et cartographie	Villejuif
	<u>Ingénierie</u> <i>Assistance à maîtrise d'ouvrage</i>	Villejuif		Agence Alfort Rives de Seine	Groupe technique d'agence (CRA élec)	Alfortville
				Agence entreprises et collectivités	Ingénierie Assistance maîtrise d'ouvrage	Orlytech
	<i>Gestion des ouvrages et cartographie</i>	Villejuif		Service technique électricité	Développement des réseaux et cartographie	Villejuif
	Energie	Villejuif		Service technique électricité	Energie	Villejuif
	Fiabilité entretien postes sources	Villejuif		Service technique électricité	Fiabilité entretien postes sources	Villejuif
	Etudes et travaux postes sources	Villejuif		Service technique électricité	Etudes et travaux postes sources	Villejuif
	Comptages jaune et vert	Alfortville		Agence entreprises et collectivités	Comptages électricité	Orlytech
	Technique exploitation électricité 1	Alfortville		Agence Alfort Rives de Seine	Groupe technique exploitation électricité	Alfortville
	Technique exploitation électricité 2	Villeneuve le Roi		Agence Villeneuve le Roi	Groupe technique exploitation électricité	Villeneuve le Roi

CHSCT Mission Opérateur Gaz

Mission	Groupe responsable	Site		Ancien service	Ancien groupe responsable	Ancien site
Opérateur réseau gaz	Politiques techniques et gestion	Villejuif		Service technique gaz	Fiabilité des ouvrages	Villejuif
	Développement des réseaux et interface clientèle					
	<i>Cartographie</i>	Villejuif		Service technique gaz	Cartographie	Villejuif
	<i>Ingénierie</i>	Alfortville		Agence Alfort Rives de Seine	Groupe technique d'agence (CRA gaz)	Alfortville
	Etudes générales et programmes (mutualisé)	Villejuif		Service technique gaz	Etudes générales et programmes	Villejuif
	Technique exploitation gaz 1	Alfortville		Agence Alfort Rives de Seine	Groupe technique exploitation gaz	Alfortville
	Technique exploitation gaz 2	Villeneuve le Roi		Agence Villeneuve le Roi	Groupe technique exploitation gaz	Agence Villeneuve le Roi
	Comptage gaz	Villeneuve le Roi		Agence entreprises et Collectivités	Comptage gaz	Orlytech

Première partie

APPRECIATION DES FACTEURS DE RISQUE A EGS VILLEJUIF ET ACTIONS SPECIFIQUES TENDANT A LA REDUCTION DU RISQUE⁵

Introduction : La spécificité de la situation et sa dynamique ont pour effet une diminution de l'intensité actuelle de certains facteurs de risque environnementaux chimiques et physiques (en particulier du fait de la sous traitance). Toutefois, étant donné la latence d'apparition et la relative irréversibilité des conséquences des facteurs de risque anciens sur la santé, Celles ci imposent une particulière vigilance. Il s'agit en particulier, lorsque l'effet néfaste est acquis, d'en limiter les manifestations et d'en prévenir l'aggravation.

Dans la catégorie des facteurs de risque environnementaux, certains sont spécifiques comme ceux qui concernent les situations de travail en interface avec la clientèle et à la situation de services dans le secteur de l'énergie ainsi la situation d'astreinte, celle de secours en cas de catastrophe naturelle, l'intervention à l'aide de véhicules. Ces facteurs de risques seront pour certains examinés soit dans un chapitre spécifique des risques environnementaux, soit dans la partie réservée à l'organisation du travail.

C'est avec ces facteurs de risque que seront envisagés, de façon transversale, des difficultés plus spécifiques telles que le vieillissement, la question spécifique de l'encadrement ou celle du devenir des groupes professionnels.

C'est également dans ce chapitre que la question de l'impact psychique de l'organisation du travail sera traitée même si certains des facteurs de risque décrits sont parfois potentiels.

⁵ Pour des raisons de cohérence, chaque chapitre spécifique d'un facteur de risque traite à la fois du facteur de risque, de la mise en évidence de sa réalité (mesurages, éléments de la FDS...), des conséquences médicales éventuelles et des mesures de prévention demandées, prescrites et de leur application. Ces dernières sont en italique dans le texte.

CHAPITRE 1er :

LES FACTEURS DE RISQUE ENVIRONNEMENTAUX

INTRODUCTION :

Les facteurs de risque environnementaux regroupent les facteurs de risque physique, les facteurs de risque généré par les substances ou préparations chimiques, les facteurs de risque infectieux et parasitaire ainsi que ceux liés à des situations de travail.

1 - LES FACTEURS DE RISQUE PHYSIQUE

1-1 Le Bruit

Services concernés: MORE, MORG, MC

Des niveaux sonores supérieurs à 85 dBA ont été identifiés.

Actuellement ces niveaux concernent en premier lieu, les TIOE⁶ (outils de perçage ou de tronçonnage), les TIOG⁷ (outils spécifiques aux interventions sur les conduites de gaz: machine à ballonner, machine Williamson et outils de perçage et de tronçonnage, bris de conduite en fonte à la masse). Le temps d'exposition reste inférieur à la limite de surveillance particulière. *Toutefois le médecin du travail a démontré (étude statistique spécifique de 1990) qu'une hiérarchie des atteintes selon le métier existe, en rapport avec les expositions passées. La prévention du risque est assurée par la mise à disposition de casques de protection aux opérateurs.*

Par ailleurs des expositions sporadiques à des niveaux élevés (> 90 dBA) de courte durée mais répétées ont été constaté au poste d'agent receveur transmetteur (ART) sur le site de VLR. *La prévention demandée mais non réalisée consisterait à modifier l'installation de radio qui génère ce niveau lors de l'appel de la même façon que sur le site d'ALF.*

Un problème du même ordre de très courte durée mais très répété existe pour les agents chargés clientèle de certaines agences clientèles victimes d'un "retour d'appel" à chaque décroché.

La prévention repose sur le groupe télécom à la recherche d'une solution.

La surveillance médicale bien que n'étant pas réglementairement obligatoire comporte pour chaque agent exposé une audiométrie de référence qui est répétée sur signalement d'un problème éventuel par l'agent.

Le rayonnement solaire

Services concernés: MORE, MORG

Il a été décrit pour des professions travaillant à l'extérieur (agriculteurs, marins) une occurrence plus fréquente de cancers cutanés sous l'influence de l'ensoleillement. Malgré l'exposition théorique au

⁶ TIOE: Technicien intervention ouvrages électricité (la fiche de poste établie par le médecin du travail ainsi que les produits potentiellement utilisés ou ayant été utilisés sont joints en annexe).

⁷ TIOG: Technicien intervention ouvrages gaz (la fiche de poste établie par le médecin du travail ainsi que les produits potentiellement utilisés ou ayant été utilisés sont joints en annexe).

risque cela ne semble pas générer de tels effets ici. Au regard de l'effectif restreint et de la faible incidence du risque, une étude nationale pourrait seule répondre à cette interrogation.

1-3 Les rayonnements électromagnétiques

Il s'agit d'un risque très potentiel qui repose principalement sur l'utilisation professionnelle (secteur commercial) des téléphones mobiles. Si certaines études ne mettent pas en évidence de conséquence de cette exposition, elles ne permettent toutefois pas de démontrer la totale innocuité de ce type de matériel.

1-4 Le rayonnement ultraviolet

Les soudeurs à l'arc sont surveillés pour exposition aux ultraviolets : effectif surveillé : 2 agents. Cet effectif comprend uniquement les soudeurs habilités.

1-5 La chaleur

Services concernés: MORE, MORG, MC

Le facteur de risque est l'exposition générée par le travail par temps chaud. Le risque de déshydratation et de coup de chaleur existe surtout pour les agents travaillant à l'extérieur et utilisant des véhicules. Il est toutefois limité aux périodes de canicule.

La prévention actuelle consiste en la mise à disposition de boissons aux opérateurs et de velum sur les chantiers. Le médecin du travail a rédigé des recommandations pour l'exposition aux températures extrêmes (au froid et au chaud). Lors des mêmes périodes des plaintes sont reçues périodiquement par le service médical émanant des agents sédentaires des locaux non climatisés. Pendant ces périodes les recommandations de la norme "confort thermique pour le personnel de bureau" sont parfois dépassées. L'action du médecin du travail a consisté à rappeler les normes sur demande et lors des CHSCT.

1-6 Les fumées

Services concernés: MORE, MORG, MC (agents astreints)

Ce facteur de risque est traité au paragraphe 2-2-9: risques chimiques cancérigènes divers.

2 - LES FACTEURS DE RISQUE CHIMIQUE⁸

2-1 Amiante

2-1-1) Exposition active à l'amiante

Services concernés: MORE, MORG, MC.

Actuellement 249 agents masculins sont exposés et 137 ont été exposés au risque de façon active. Environ 90 attestations d'exposition ont été délivrées pour des agents retraités ou partant à la retraite.

⁸ Pour tout produit chimique porté à sa connaissance le médecin du travail se procure la FDS et soit après son étude soit après complément d'investigation en particulier auprès de l'INRS conseille l'employeur et les CHSCT sur les risques inhérents à l'utilisation du produit concerné.

- Le suivi médical est ici conforme aux caractéristiques préconisées par la conférence de consensus du 15 janvier 1999 en particulier un dépistage systématique est effectué.

SURVEILLANCE MEDICALE **DES PERSONNES EXPOSEES A L'AMIANTE** **A EGS VILLEJUIF**

PRINCIPES:

Conformément à la Conférence de consensus du 15 Janvier 1999 et au guide d'évaluation:

- Réaffirme l'importance de la prévention primaire (suppression du risque),
- du repérage et de la quantification des expositions actuelles (mesures),
- du repérage et de l'évaluation des expositions passées (questionnaires, matrices emploi-exposition),
- l'importance de faciliter le suivi médical post professionnel.
- L'évaluation par excès

CLASSEMENT PAR SECTEUR

Tous les agents actuellement exposés à EGS Villejuif appartiennent au secteur 3 (entretien et maintenance).

CLASSEMENT DES EXPOSITIONS PASSEES ET PRESENTES

Exposition forte

1- Certaine, élevée, continue, d'une durée supérieure ou égale à 1 an:

Certains agents d'unités hors DEGS (p.e.: centrales thermiques) ou tâches anciennes spéciales à EDF-GDF (p.e.: changement de tension) ou avant EDF-GDF.

2- Certaine, élevée, discontinue, d'une durée supérieure ou égale à 10 ans:

Sous réserve d'une durée de 10 ans (sinon exposition intermédiaire):

Anciens agents d'entretien de l'immeuble de Villejuif (ou immeuble contenant de l'amiante),

Anciens mécaniciens automobiles,

Techniciens de réseau (monteurs et chef ouvriers) GTE électricité des agences d'exploitation (ou anciennes bases électricité), avant 1996

Chef ouvriers et plombiers des GTE gaz des agences d'exploitation (ou des anciennes bases gaz), avant 1996

Agents d'exécution des travaux et branchements des agences clientèle, avant 1996

Chefs d'équipe et techniciens d'intervention du groupe comptage gaz et électricité de l'AEC, avant 1996

Techniciens du GR FEPS du STE, avant 1996

Exposition intermédiaire importante

Techniciens intervention ouvrage électricité

Techniciens intervention ouvrage gaz

Exposition intermédiaire modérée

Magasiniers,

Techniciens clientèle,

Contremaîtres (tout grade) et Chefs d'équipe des GTE gaz des agences d'exploitation,

Agents techniques 1er et 2eme degré des GTE électricité et gaz,

Chargés d'affaire du GR ETPS et FEPS du STE,

Chefs d'équipe et techniciens d'intervention des groupes comptage électricité et gaz de l'AEC

Exposition faible

Agents chargés de l'étude et de la surveillance des travaux (tous les services)

Releveurs

(Ce protocole prend en compte les expositions survenues dans d'autres entreprises)

EXPOSITION FORTE

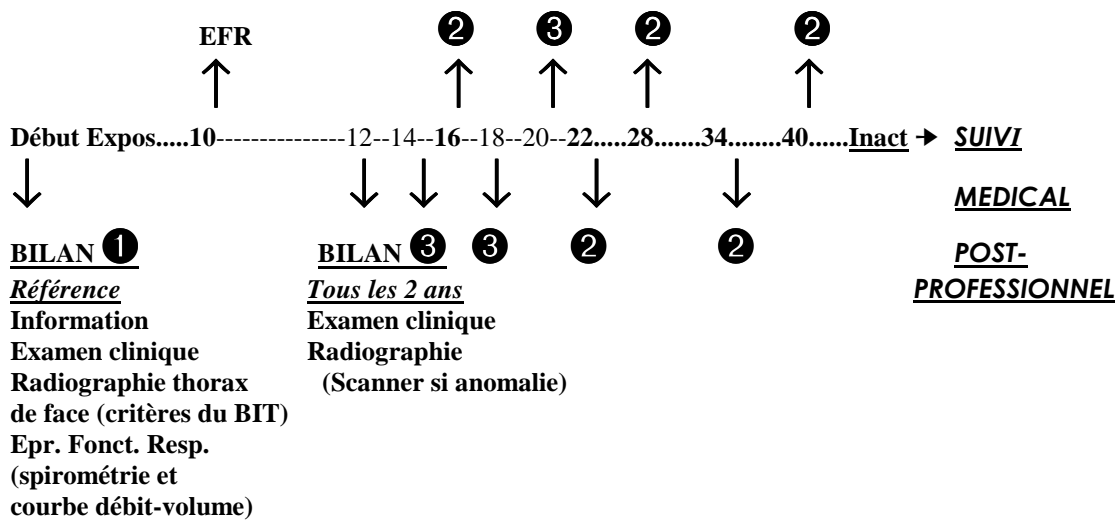
BILAN 2

Tous les 6 ans

Examen clinique

Scanner Thoracique

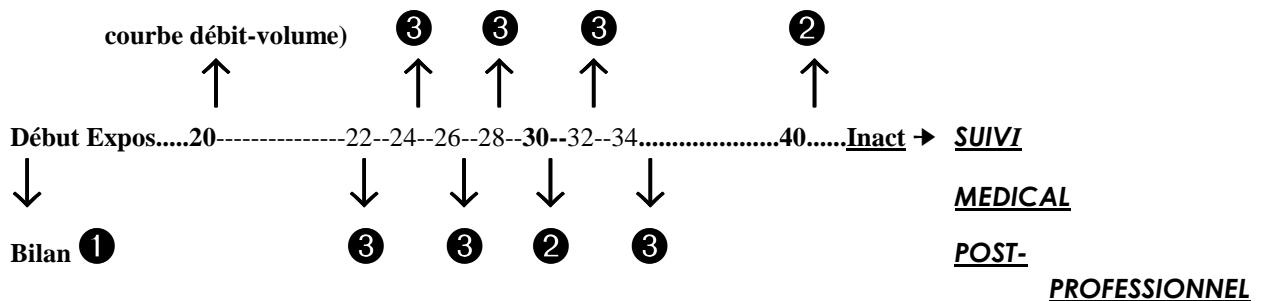
EFR



EXPOSITION INTERMEDIAIRE

Examen clinique
Radiographie de thorax
(scanner si anomalie)
Epr. Fonct. Resp.
(spirométrie et

courbe débit-volume)



	<u>bilan de référence</u>	<u>“ grand ” bilan</u>	<u>“ petit ” bilan</u>
information	+		
examen clinique	+	+	+
radiographie (critères du BIT, lecteur entraîné)	+		+
Tomodensitométrie en bas milliampérage avec protection thyroïdienne et mammaire (femmes) <ul style="list-style-type: none"> • acquisition spiralée centimétrique (manifestations pleurales bénignes, tumeurs) • acquisition en coupes millimétriques (fibrose parenchymateuse, maladie des petites voies aériennes) 		+	
épreuves fonctionnelles respiratoires (spirométrie , courbe débit volume)	+	+	
<u>EXPOSITION FORTE</u>	<i>au début de l'exposition</i>	<i>10 ans après le début de l'exposition puis tous les 6 ans</i>	<i>tous les deux ans après 10 ans d'exposition</i>
<u>EXPOSITION INTERMEDIAIRE</u>	<i>au début de l'exposition</i>	<i>20 ans après le début de l'exposition puis tous les 10 ans</i>	<i>tous les deux ans après 20 ans d'exposition</i>

- Depuis 1992, 6 déclarations de maladies professionnelles dues à l'amiante (30 et 30 bis) ont été faites, ce qui représente 1,55 % de l'effectif exposé parmi ces agents : un mécanicien automobile, un agent d'entretien des immeubles contenant de l'amiante (2 rue Louis Murat et immeuble de Villejuif), deux plombiers travaux (TIOG), un monteur électricien (TIOE).

L'exposition à l'amiante est la conséquence de sa présence dans les lieux ci-dessous:

- Immeubles : une partie des immeubles occupés par la clientèle du secteur géographique considéré est constituée d'habitats collectifs ou d'immeubles à usage professionnel dont certains contiennent des matériaux à base d'amiante (parois en amiante ciment et/ou flocage) en particulier, dans les parois des sous sol ou les locaux électriques (poste de transformation, chaufferie, caves, colonne de progression des voies d'énergie).

Les agents (techniciens interventions ouvrages gaz et électricité, techniciens d'interventions clientèle, techniciens comptage) peuvent être amené à percer dans ces parois pour fixer des organes de comptage ou des voies d'énergie pour faire traverser des parois à ces dernières.

- Organes techniques comportant des produits à base d'amiante :

- Poste de transformation électrique (poste de distribution publique)

- tous les fourreaux de passage des câbles sont en amiante ciment,
- certaines dalles de sol, parois et toitures sont en amiante ciment,
- des fusibles sont protégés par de l'amiante.

L'exposition des agents (TIOE) survient lorsqu'ils remettent en suspension la poussière présente sur le sol, qu'ils manipulent (ou sont présents lorsque quelqu'un d'autre le fait) des dalles de sol.

Lorsqu'ils brisent, percent, découpent ou tronçonnent des dalles, des parois des toitures et des passages de câbles (ou lorsqu'ils sont présents lorsque quelqu'un d'autre le fait).

- Conduites de gaz en acier comportant des jonctions par bride dont l'étanchéité était assurée autrefois par des joints à base d'amiante.

L'exposition des agents (TIOG) survient lorsqu'ils sont amenés à intervenir sur les brides.

- *Poste de transformation THTA - HTA (postes sources).*

La responsabilité de ces postes incombe au transport d'électricité, les agents concernés par cette surveillance interviennent soit en prestation (TIOE), soit sur des organes spécifiques (agents techniques du groupe fiabilité entretien postes sources). Ces organes sont parfois (par exemple les pare-flammes des chambres de soufflage de certains disjoncteurs) constitués d'amiante. Mise à part cette dernière situation dont les niveaux sont inconnus, les circonstances d'exposition sont semblables à celles décrites pour les postes de distribution publique.

- *Les compteurs gaz de modèle ancien et les postes de détente* comportant des éléments de comptage.

Le risque est généré par des modèles anciens qui comportaient des joints à base d'amiante.

Les agents sont exposés lorsqu'ils démontent ces matériels (TIC⁹, agents du groupe comptage gaz).

Une liste des niveaux d'exposition est disponible dans le tableau ci-dessous.

MESURES ET EVALUATIONS DISPONIBLES
POUR DES OPERATIONS OU DES GESTES SPECIFIQUES
EN RAPPORT AVEC LES POSTES DE TRAVAIL A EDF-GDF Services

Opération ou geste (source)	Mesure d'ambiance f/cm3	Mesure individuelle	Evaluation
Calorifuge, retrait de calorifuge de tuyaux (evalutil, 305)			1.8 à 5.8
Calorifuge, retrait de calorifuge de tuyaux (evalutil, 307)			<0.01 à 0.57
Calorifuge, retrait de calorifuge de tuyaux (evalutil, 308)			0 à 0.02
Calorifuge, retrait de calorifuge de tuyaux (evalutil, 309)			0.03 à 0.92
Calorifuge, retrait de calorifuge de tuyaux (evalutil, 310)			<0.01 à 8
Calorifuge, retrait de calorifuge de tuyaux (evalutil, 311)			0.03 à 2.6
Changement d'une vanne dans une gaine technique floquée à l'amiante (INRS ED 809-1997)	1.65	4.51	
Décalorifugeage par plombier (evalutil, 132)			>35
Découpe d'éléments en amiante ciment scie à fil sans aspiration (INRS ED 809-1997)	1.27 à 2.07	0.66 à 1.57	
Découpe d'éléments en amiante ciment scie sauteuse avec aspiration (INRS ED 809-1997)	0.07	0.08 à 0.44	
DEGS - Balayage d'un poste de détente gaz avec frottement des murs, flocage au mur et au plafond, état moyen (EDF-GDF DEGS-SPS- Toulouse-1996)	0.76		
DEGS - Casse à la masse et au burin d'un fourreau en fibrociment (EDF-GDF DEGS-SPS- Toulouse-1996)			0.3
DEGS - Changement de compteur gaz avec joint amiante environnement de flocage assez dégradé (EDF-GDF DEGS-SPS- Toulouse-1996)			<<0.1
DEGS - Démontage et montage d'un compteur et d'une vanne gaz à joints d'amiante (EDF-GDF DEGS-SPS- Toulouse-1996)			0
DEGS - Dépose et pose d'un compteur environnement flocage assez dégradé (EDF-GDF DEGS-SPS- Toulouse-1996)			<0.1

⁹ TIC: Technicien intervention clientèle (la fiche de poste établie par le médecin du travail est jointe en annexe).

DEGS - Freins auto, dépoussiérage sous aspiration pour changement de garnitures (evalutil, garage d'entretien de véhicules léger et de poids lourds EDF, 1989, 1143)	0.02 à 0.1	0.04 à 0.12	
DEGS - Freins auto, détalonnage meulage des bords des plaquettes (evalutil, EDF, 1992, 1266, 1267)	0.44 en moyenne	13.6 en moyenne 0.1 à 0.22	
DEGS - Magasin, armoire de stockage des joints EDF-GDF DEGS Metz - Lorraine, 1996)	0.56		
DEGS - Magasin, casiers fixes de stockage des joints (EDF-GDF DEGS Metz - Lorraine, 1996)	0.27		
DEGS - Magasin, robot bac en fonctionnement (EDF-GDF DEGS Metz - Lorraine, 1996)	0.21		
DEGS - Manipulation de dalles en fibrociment (EDF-GDF DEGS-SPS- Toulouse- 1996)			0.3
DEGS - Manipulation de plaques de caniveau en fibro ciment lors d'une opération de tirage de câble dans un poste source (EDF-GDF DEGS Metz - Lorraine, 1998)	0.11 à 0.17		
DEGS - Manipulation de plaques de caniveau en fibro ciment lors d'une opération de tirage de câble dans un poste source au niveau de l'opérateur manipulant les plaques (EDF-GDF DEGS Metz - Lorraine, 1998)		0.13 à 0.21	
DEGS - Manipulation de plaques de caniveau en fibro ciment lors d'une opération de tirage de câble dans un poste source au niveau de l'opérateur manipulant les câbles (EDF-GDF DEGS Metz - Lorraine, 1998)		0.21 à 0.33	
DEGS - Mise en et hors service d'un client élec, environnement flochage assez dégradé (EDF-GDF DEGS-SPS- Toulouse- 1996)			0
DEGS - Ouverture d'un chemin de cable en fibrociment (EDF-GDF DEGS-SPS- Toulouse- 1996)			<0.1
DEGS - Perçage de 8 trous dans une plaque de fibrociment (EDF-GDF DEGS-SPS- Toulouse- 1996)			<<0.1
DEGS - Perçage de trous sur un mur floqué ainsi que perçage du plafond - fixation d'une conduite de gaz (EDF-GDF DEGS-SPS- Toulouse- 1996)			<0.1
DEGS - Travaux dans un poste DP floqué au plafond (EDF-GDF DEGS-SPS- Toulouse- 1996)			0
DEGS - Tronçonnage à sec d'une plaque de fibrociment avec disquetteuse (EDF-GDF DEGS-SPS- Toulouse- 1996)			Présence très forte de fibres d'amiante
Démontage de tuyaux calorifugés à l'air libre (INRS ED 809- 1997)		0.1 à 0.35	
Déplacement de cartons d'amiante sans parement (INRS ED 809- 1997)	1.05	1.51	
Déplacement de plaques de faux plafond masquant des poutrelles métalliques floquées après nettoyage par aspiration des zones accessibles (INRS ED 809- 1997)		0.59 et 0.44	
Déplacement d'un faux plafond à base de carton d'amiante entre feuilles d'aluminium (INRS ED 809- 1997)	0.60	0.95	
Dépose de tuyaux calorifugés (evalutil, 1324)		0.01 à 0.35	
Dépose de tuyaux calorifugés avec un revêtement à base d'amianté (evalutil, 1294)		0 à 0.76	

Embrayage, remplacement des garnitures d'embrayage (evalutil, 28)		<0.1 à 0.1	
Freins auto démontage de plaquettes de freins (evalutil, 1655)	0.1 à 0.28	0.3 à 0.82	
Freins auto Montage de garnitures de freins (INRS ED 809- 1997)		0.51	
Freins auto Rectification de garnitures de freins (evalutil, 1153)	0.12 à 0.48	0.38	
Freins auto, dépoussiérage et nettoyage par ponçage des garnitures de freins de poids lourds (evalutil, 1149)		0.74 à 0.84	
Freins auto, détalonnage et brossage de freins à tambour (evalutil, 20)		0.3 à 0.6	
Freins auto, meulage des tambours de freins (evalutil, 24)		0.5 en moyenne	
Freins auto, nettoyage à l'air comprimé avec captage des freins à tambour (evalutil, 21)		<0.1 à 0.2	
Freins auto, nettoyage à l'air comprimé sans captage des freins à tambour (evalutil, 21)		<0.1 à 8.2	
Freins auto, nettoyage des freins à disque et changement des garnitures de freins (evalutil, 25)		<0.1 à 0.2	
Freins auto, Perçage de garnitures de freins (INRS ED 809- 1997)		0.49 à 0.62	
Freins auto, remplacement des freins à disque (evalutil, 26)		<0.1	
Freins auto, remplacement des garnitures de freins sur PL (evalutil, 1593, 1594)		0.12 à 0.25	
Intervention sur des bandes textiles en amiante (INRS ED 809- 1997)	0.19	0.34	
Joints grignotage et découpe à la cisaille molette (evalutil, 1279)		0.27 à 1.52	
Joints, découpe à la cisaille molette et à l'emporte pièce (evalutil, 1274)	Jusqu'à 0.03	0.03 à 0.25	
Joints, dépose de joints usagés (evalutil, 468)	0.03 à 0.32		
Joints, dépose de joints usagés (evalutil, 470)	0.09 à 0.59	0.05 à 0.44	
Joints, dépose de joints usagés (evalutil, 471)	0 à 0.17		
Joints, grattage des joints sur bride de vanne (evalutil, 1283, 1284)		1.6 à 1.87	
Joints, mise en place de joints (evalutil, 469)	0.11 à 0.35	0.13 à 0.29	
Joints, mise en place de joints (evalutil, 472)	0.13 à 0.19		
Joints, mise en place de joints (evalutil, 473)	0.11 à 0.18		
Magasinage de plaques de Klingérite ou de supranite pour confection de joints (evalutil, 868, 871, 874, 877, 883, 885, 891, 893, 899, 902, 905, 906, 911, 915, 919, 925, 929, 932, 935, 938, 946, 951, 952, 957, 960, 964, 965, 969, 971, 975, 978, 981, 985, 987)	<0.05 à 0.15		
Manipulation d'objets pollués par des poussières d'amiante provenant d'un toit en amiante ciment (evalutil 1610)	0.04 à 0.06	0.06 à 0.15	
Nettoyage à la brosse d'une paroi soutenant le faux plafond (poutrelles métalliques floquées) (evalutil, 1341)		9.72 à 14.5	
Nettoyage d'un mur en brique dans un local comportant un flocage d'amiante- chiffon , brosse (INRS ED 809- 1997)	0.25	0.25 à 0.63	
Nettoyage par aspiration par plombier (evalutil, 133)			1.3 à 6
Ouverture d'un faux plafond masquant des poutrelles métalliques floquées sans nettoyage préalable. (INRS ED 809- 1997)	0.26		

Passage de câbles dans un plenum contenant des poutrelles floquées à l'amiante (INRS ED 809-1997)	0.07	0.17 et 0.20	
Perçage d'éléments en amiante ciment , perceuse (INRS ED 809- 1997)		0.42 à 0.75	
Perçage d'un enduit plâtre-amiante (INRS ED 809- 1997)	0.59	0.78	
Perçage entre des poutrelles floquées à l'amiante, en limite du flocage (INRS ED 809- 1997)		0.36	
Port de gants de protection lors du soudage (evalutil, 41)		0.5 à 0.9	
Soudage à l'arc à l'aide d'électrodes enrobées d'amiante (evalutil, 697)			16 à 18
Soudage au chalumeau en utilisant une plaque d'amiante (evalutil, 1285, 1286))		0.72 en moyenne	
Soudage au gaz d'une canalisation d'eau située dans un faux plafond à 5 centimètres d'une poutrelle floquée à l'amiante (INRS ED 809-1997)	0.14	0.15	
Soudage dans faux plafond (poutrelles métalliques floquées) (evalutil, 1354)	0.06 à 0.13	0.14 à 0.25	
Travaux de plomberie dans local floqué (evalutil, 439)			0.1 à 2.4
Tronçonnage à l'humide de canalisations en amiante ciment (disque) (INRS ED 809- 1997)		5 à 14	
Tronçonnage à sec de canalisations en amiante ciment (disque) (INRS ED 809- 1997)		7 à 19	
Tuyaux, découpe au chalumeau de tuyau calorifugés (evalutil, 388)			0.1 à 2.3

Ces niveaux concernent soit des opérations génériques, soit des mesures provenant d'autres établissements semblables.

Les agents ont été avisés de ces possibilités d'exposition lors des réunions d'information tenues depuis 1996 pour ce risque pour tous les agents TIOE, TIOG, TIC. Toutefois les agents embauchés après cette date n'ont pas toujours été informé autrement que lors de la visite médicale d'embauchage, lors de la revue des facteurs de risque du poste auquel est affecté le candidat, qu'effectue le médecin du travail.

Il a été demandé par l'employeur, aux agents exposés, par note circulaire traitant de la politique locale de prévention du risque amiante, de se protéger dans les circonstances qui leur paraîtrait suspecte. Des protections respiratoires ont été remises aux salariés et certains d'entre eux ont été formés à se protéger (en partie TIOG et TIOE). Six séances d'une journée ont été réalisées en 2000 complétant celles réalisées depuis 1998.

Des opérations ont été interdites: balayage des postes, intervention sur les pare flamme des chambres de soufflage des disjoncteurs.

Il est préconisé par l'employeur que le risque, lorsqu'il est connu, soit précisé par le préparateur du travail sur le document de travail (bon d'intervention (BI) ou bon de travail (BT)). Certains agents d'étude ont été formés à la prévention dans le cadre des séances décrites ci-dessus. Il a été prévu de rédiger les fiches individuelles d'exposition imposées par la réglementation. Des aspirateurs spéciaux à rejet contrôlé ont été mis à disposition.

Toutefois, les préconisations de l'employeur ne sont pas toujours appliquées. De même l'étiquetage des lieux contenant de l'amiante bien qu'envisagé n'est pas complètement achevé.

- *Le médecin du travail a conseillé en outre un recensement progressif systématique des immeubles pouvant constituer une base de données susceptible de renseigner automatiquement les BI et les BT. Des règles de ports de protection respiratoire plus rigoureuses que les recommandations nationales, la fourniture systématique de moyens d'aspiration appropriés aux services intervenant en astreinte, c'est à dire dans des conditions imprévisibles, la rédaction systématique des fiches individuelles d'exposition.*

2-1-2) Exposition passive a l'amiante

Elle est le résultat de deux circonstances :

- la présence d'amiante dans les immeubles où travaillent des agents en poste sédentaire,
- les tâches de préparation et surveillance des travaux et d'exploitation et manoeuvres sur les organes techniques.

La présence d'amiante est connue dans deux des immeubles concernés par cette fiche d'entreprise : celui du siège social de l'établissement, celui du site de Villeneuve le Roi.

Un recensement a été effectué pour le siège social dans le cadre réglementaire, une nouvelle expertise demandée par le propriétaire, récemment, a mis en évidence, en plus des endroits repérés, d'autres localisations de matériaux à base d'amiante qui augmente sensiblement le risque (en particulier, clapets coupe feu dans les gaines de ventilation). Des prélèvements d'atmosphère à proximité des gaines de ventilation à la reprise de la ventilation n'ont pas mis en évidence de niveau d'empoussièrement significatif. Afin de prévenir la dégradation d'un revêtement de gaine d'aération en mauvais état, un chantier spécifique de désamiantage est prévu, sous la responsabilité du propriétaire de l'immeuble. Les dispositions arrêtées à cet effet répondent aux dispositions réglementaires.

La présence d'un "dalami" (linoléum amiante) est confirmée au rez de chaussée du site de Villeneuve le Roi. Des doutes se sont faits jour concernant le linoléum du site d'Alfortville. Une caractérisation du matériau est prévue.

Les agents travaillant dans ces immeubles sont exposés de façon faible tant qu'ils ne sont pas à proximité d'intervention sur le matériau dangereux. Pour les dalles de linoléum, leur dégradation éventuelle par les opérations d'entretien augmente le risque (le risque a été signalé par le médecin du travail EDF-GDF au médecin du travail de l'entreprise de nettoyage).

L'étiquetage sur place bien que non réglementaire est recommandé par le médecin du travail du fait de la variabilité des structures et celle des intervenants (opérations d'entretien des locaux en sous traitance).

A Villeneuve le Roi a été réalisé un étiquetage au sol dans les bureaux contenant le dalami. Un éventuel étiquetage du site de Villejuif et les instructions explicites en matière de travaux dans cet immeuble restent à faire.

Les tâches de préparation et de surveillance des travaux peuvent se réaliser à proximité d'interventions techniques susceptibles d'exposer au risque. L'occurrence est assez sporadique mais le niveau peut être élevé, c'est pourquoi un certain nombre des agents chargés de ces missions sont considérés comme à exposition intermédiaire par le médecin du travail et *font par conséquent l'objet d'une surveillance médicale individuelle en rapport avec ce niveau.*

La protection consiste en premier lieu à porter les protections respiratoires dès la suspicion du risque. Celles-ci devraient être fournies plus systématiquement.

Les manoeuvres d'exploitation en électricité imposent la pénétration dans des postes de distribution publique et la mise en sécurité, puis la manoeuvre proprement dite d'organes de coupure (voir le risque au chapitre : risque liés à des situations de travail - électrisation brûlures par arc). L'exposition peut intervenir du fait de la remise en suspension de poussières et exceptionnellement le contact avec certains matériels (fusibles HTA) comportant de l'amiante.

Les mêmes précautions de protection respiratoire sont à observer en veillant à leur compatibilité avec les protections contre l'arc et les brûlures (visières).

2-2 exposition aux substances cancérogènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (hors amiante)

Services concernés: MORE, MORG; Effectif concerné: 104 agents masculins

Le recensement effectué par l'employeur depuis 1999 et transmis au médecin du travail comporte 257 préparations chimiques différentes qui sont regroupées dans le tableau ci-dessous :

LISTE DES PREPARATIONS CHIMIQUES RECENSEES AU 31/12/2000

- Les préparations soulignées sont étiquetées comme cancérogènes mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR), ou fortement suspectes de l'être en particulier au regard des conditions d'utilisation.
- Les préparations en italique sont dangereuses pour la santé.
- Les préparations barrées sont soit des préparations retirées du commerce, soit des préparations pour lesquelles il a été impossible à ce jour d'obtenir la fiche de données de sécurité.

Le recensement a été effectué sous la responsabilité de l'employeur.

A 62 NU	DENSOLEN BANDE E10 - S10 - S40
ACIDE CHLORHYDRIQUE	DENSOLEN MASTIC WP
<u>AERO SHELL</u>	<i>DENSOLEN PRIMAIRE HT</i>
AERVOE	DERMAPLUS
AIRPHEM	DERMEX
AIRSEC	DESHERBAG-TG-VERT
AK 10 A E	DF 79
ALCOOL A BRULER	DIELEC
ALPHACAN-ARMOFIX	DILUANT THINNER
AMMONIAQUE	DISTILLAT DE PETROLE C00044850
ANTIFIGEANT GAZ OIL	DUREFER-GLYCERO
ANTIGRIPPANT 9640 ANCIENNE FORMULE	<u>ECRAN ISOLANT POUR SOUDURE (RD THERMIQUE)</u>
<i>ANTIGRIPPANT 9640 NOUVELLE FORMULE</i>	<u>ELF NERA 430W</u>
ANTISTATIC FLUID	ENCRE ROUGE
AR 111	EOLIA
<i>ASOREL CN</i>	<u>ESSENCE SANS PLOMB 95/98</u>
BACHCIDUR C	EXOTIQUE
<u>BAGUETTE BRASAGE A L'ARGENT FAIBLE 6%</u>	FENEON
<u>BAGUETTE BRASAGE TENDRE 25%</u>	<u>FERTILIGENE DESHERBANT TOTAL LIQUIDE</u>
<u>BAGUETTE BRASAGE TENDRE 30%</u>	FEUILLE PVC R 705
BERI	FILTRANET code3834
BREX CONCENTRE	<u>FIXATEUR POUR CAMERA</u>
BULGAZ(piedfort)	FLASH AEROSOL
<i>CAMISOLVE 58</i>	<i>FLORIAL SID</i>
<u>CHEMELIN-S</u>	<i>FLUDENE. SID</i>
CHIFFONNET	FLUELIM
CHLORURE DE CALCIUM	<u>FLUIDE D'USINAGE</u>
<u>CHLORURE DE METHYLENE</u>	<u>FLUIDE SILICONE 6102</u>
<u>CIF refAR43</u>	<i>FLUOMARK</i>
CLC 700	<u>FLUO ROUGE</u>
<u>CLEAN ALL</u>	<i>FLUO TP +</i>
COLLE POUR PAPIER ET CARTON	FRIMA
COLLE PVC WAVIN BOSTIK	FUSER AGENT II 2700
COLLE PVC WAVIN BOSTIK SANIPLAS EC	GASAIRTEX
<i>CONTACT SEC 1007</i>	GAZ SEC ODP
CONTACTOL HPG	GAZFLUX
CORRECTEUR FLUIDE	GEB GRAISSE SILICONE
CORRECTEUR FLUIDE TIPP-EX	GEB GRAISSE SILICONE AEROSOL
CORRECTEUR POSITIF OFFCET	GEB LUBRIFIANT SILICONE
CYCRYL-B30	GEBSOMOUSSE
D-LUB	GEBSOPLAST G-GEL
<i>DEBLOK</i>	GLACEOL
<u>DECAP 15</u>	<i>GMF 400</i>
DECAPANT BRASAGE ARGENT	GRACO ROB 20B
DECAPANT SOUDURE PLOMB (p/te)	<i>GRAFFI 2000 ex-graffinet</i>
DECOLBONNE	<u>GRAFFIPHEM SP</u>
DECOLPHEM	GRAISSE ADHERENTE 9520
DEGLACEUR TP 2503(SUV)	GRAISSE SILICONE 500-6088
<i>DEGRILEM</i>	GUILBERT-GUILCLEAN-5266 Remplacé par NICEDAY
<i>DEGRILUB</i>	<u>HUILE DE PRESSE S15=TOTAL EQUIVIS ZS 15</u>
<i>DEGRIP T</i>	HUILE PP10
<i>DEGRIP'OIL</i>	<u>HUILE TRANSFO 50</u>
<i>DEGRIPEX</i>	<u>HUILES DIELECTRIQUE EMS1 UNIVIS J13</u>
<i>DEGRIPPANT 8008</i>	

[HYDROFUGE 1050](#)
[HYDROLUB BT5](#)
[INSECTICIDE FORMULE 026](#)
[INSECT-LAQ](#)
[INTIMUS PROZONE +](#)
[JELTONET C17301-7302](#)
[JELTONET PLUS7311](#)
[JOINTS ANCIENS CONDUITES GAZ](#)
[JOINTS NOUVEAUX CONDUITES GAZ \(GEB 2064\)](#)
[JOINTS PLATS REINTZ-AFM 30](#)
[JONCTIONCABLE ELEC.JDDI - JDDI 240/150 - JUR 1 - JUR 3 - JTR1 - JTR 3 - EBPTS 3 = SCOTCHCAST 4](#)
[JULIEN MARQUAGE](#)
[KARCHER RM 100](#)
[KF SITOSEC 1005](#)
[KF2 SPECIAL CONTACT](#)
[KIT ENROBAGE](#)
[KIT ERICO 69000](#)
[LABRADOR](#)
[LATCH ON](#)
[LAVE GLACE](#)
[LAVE GLACE](#)
[LAVE GLACE idem lave glace Durand](#)
[LIQUIDE CORRECTION](#)
[LIQUIDE DE REFROIDISSEMENT Orgagel D et Supercooling](#)
[LIQUIDE REFROIDISSEMENT CARREFOUR](#)
[LOCTITE RACORETANCH 577](#)
[LUBSEC Ref. 9080](#)
[LUBSIL 9120](#)
[LUMIDERM SID](#)
[MACADELM](#)
[MANO SID](#)
[MANOL 100](#)
[MAXILUB ISO VG5 correspond au produit CONDAT HYDROLUB BT5](#)
[MERCURE](#)
[MET KOOL](#)
[MILREI](#)
[MOLYDAL](#)
[MONTAGELIGN](#)
[MOUSSE POLYURETHANE](#)
[MOYCOTEE](#)
[NDK](#)
[NEOCOLL C](#)
[NET VITRE A400, A445](#)
[NET'ROUND KF](#)
[NETTOYANT DEGRAISSANT 6010](#)
[NETTOYANT METAUX 2251](#)
[NETTOYANT VITRE \(CLADE VITRES\)](#)
[NICEDAY a remplac, GUIL'CLEAN](#)
[OLOGRAFF](#)
[PARACOL](#)
[PAROXIDE](#)
[PEINTAR \(peinture getras jaune TP/1003\)](#)
[PEINTURE ANTI ROUILLE GRIS CLAIR \(Durofer\)](#)
[PELIKAN](#)
[PENTAX](#)
[PERCHLORURE SURACTIVE](#)
[PHEMAXIAL blanc](#)
[PHEMAXIAL rouge, jaune, orange](#)
[PHYTOL SID](#)
[PIC/DURCISSEN- MATIERE ISOLANTE L 2007L 2007](#)
[PINDOR](#)
[PLANOXOL](#)
[PLAQUE DE PROTECTION BRASAGE TISSU DE VERRE T3000-P746](#)
[Voir Ecran Isolant](#)
[PLAQUES DE PROTECTION BRASAGE](#)
[POLYKEN BANDE](#)
[POLYKEN MASTIC](#)
[POLYKEN PRIMAIRE](#)
[PRIMAIRE VG](#)
[PRIMER 927 P](#)
[PROGAL D 621 GM](#)
[PULSAIR](#)

[PYRALENE](#)
[PYREL](#)
[QUIKSTEEL](#)
[RC 55CN](#)
[RC DEBROX](#)
[REDUCTEUR H72 Super d.grippant](#)
[REMOUNT](#)
[RENOL.SID N](#)
[RESIROUTE](#)
[REVELATEUR POUR CAMERA](#)
[RIP TIDE](#)
[ROTRING](#)
[ROTRING](#)
[RUBAFIX](#)
[RUBLER CEMENT](#)
[RUSTOL OWATROL](#)
[SADER TUYAUX PVC](#)
[SERVIETTES IMPREGNEES SOLVANT](#)
[SILAXOR](#)
[SILICONE L](#)
[SND](#)
[SOLDUR](#)
[SOLVAC 3](#)
[SOLVANE 40](#)
[SOLVANT DEGRAISSAGE SEC 9406-138](#)
[SOLVO KLEEN](#)
[SOUDAGE ELECTRODE ALA 110 R 7 - R10](#)
[SOUDURE ETAIN](#)
[SP 15](#)
[SPRAY MOUNT 3M 7043](#)
[SRB 1](#)
[SRB- 10](#)
[SRB 13](#)
[SRB 20](#)
[SRB 2000](#)
[SRB2-LUB](#)
[SRB4A](#)
[STABILOPLANT 4203](#)
[STATO'RONT 1346](#)
[STG-48-E](#)
[STOPROUILLE](#)
[STORMAX-SID](#)
[STRIPING-PEINT](#)
[SUNILAV](#)
[SUPER-LUB](#)
[SYDOL SID](#)
[TAGOX SID](#)
[THERMIGEL](#)
[THERMORETRACTABLE ELECTRICITE EAR - JUPTH - J3UPTH - J3UPTH630 - JMPH3](#)
[TIPP-EX aquaNø WW11](#)
[TIPP-EX RAPID et HANDY](#)
[TONER 5100/5800](#)
[TONER MAGENTA DOCUCOLOR 5760/5765/55750/5790/5799](#)
[TOP LINEAR 1016](#)
[TRIG A CAP JAUNE](#)
[TRIG A CAP ORANGE](#)
[TS 101](#)
[VANESSA NETTOYANT-DE-SOL](#)
[VANG](#)
[VERNIS ISOLANT 1601](#)
[VIALEC SID](#)
[WHITE SPIRIT](#)
[WIPE](#)
[YIELD](#)
[ZEP AEROPAINT BLANC, BLEU, JAUNE, NOIR, ROUGE](#)
[ZEP AEROTAC](#)
[ZEP BRILARUST jaune, orange sans plomb](#)
[ZEP BRILARUST Toutes teintes sauf jaune et orange](#)
[ZEP DLUB](#)
[ZEP DLUB 2 a,rosol](#)
[ZEP GRAFFITOR](#)
[ZEP METER MIST ORIENTAL VANILLA](#)
[ZEP METER MIST SENSITIV](#)

- 31 sont considérées comme cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction. Même si leur utilisation est sporadique, un tel nombre pose, outre la question de la toxicité des faibles doses, celle de la cocancérogénèse. La question de dégradation thermique de certains de ces composés ou de leur caractère allergisant constitue un chapitre particulier.

L'identification de tous les produits portés à sa connaissance est effectuée par le médecin du travail à partir de la FDS et si nécessaire recours à l'INRS. Il détaille les risques pour la santé de ces produits et transmet ces renseignements à l'employeur et aux CHSCT concernés.

La prévention conseillée au niveau national est l'élimination des produits cancérogènes et des précautions d'emploi (prévention collective et individuelle) efficaces pour les produits dangereux qui ne peuvent être éliminés. La prévention reste à mettre en oeuvre localement. Les responsables de l'établissement ont fait part de leur intention de concevoir une politique locale de prévention des risques CMR dans le cadre du dispositif national prévu en Décembre 2001. Cette action sera une priorité de l'année 2002. Une information sur les risques pour la santé des substances cancérogènes a été effectuée en 1999 et 2000 dans le cadre du Plan d'action prévention par le médecin du travail pour une partie des agents exposés. Cette information portait non pas des produits mais des activités qui pouvaient comporter une exposition et s'achevait par un examen en commun des risques de produits apportés par les agents et utilisés au travail ou trouvés lors d'une visite en commun dans les véhicules, les ateliers et les stockages.

2-2-1) Résines synthétiques

Les résines polymérisables à froid

Elle sont utilisées pour réaliser l'isolation des connexions électriques (TIOE) ou l'étanchéité des branchements gaz (TIOG). Leur polymérisation est mise en œuvre par les opérateurs. La nature de leur cancérogénèse dépend de la volatilité de chacun des composants de base ou de celle des produits de réaction de polymérisation.

S'ils sont inertes, la cancérogénèse est uniquement cutanée mais le plus souvent, les composants sont volatils et l'utilisation peut mettre en contact cutané et respiratoire avec des composés cancérogènes tels que l'épichlorhydrine et les amines aromatiques pour ce qui concerne certaines résines époxydiques (TIOE), amines aromatiques pour certaines résines polyuréthanes (TIOE et TIOG). Leur dégradation thermique en espace clos génère probablement des produits cancérogènes. *Une étude récente du médecin du travail à partir des Fiches de données de sécurité et l'aide de l'INRS, pour les résines utilisées par les TIOE, recommande des précautions pour l'ensemble de ces produits.*

Les résines thermorétractables

Elle sont utilisées comme gaine d'étanchéité et d'isolation des connexions des câbles. Leur utilisation par les TIOE tend à diminuer au profit des procédés mécaniques rétractables. Toutefois, leur mise en œuvre autrefois habituelle est encore possible. Le risque de dégradation thermique au delà de 150° expose aux hydrocarbures aliphatiques, à des cétones, à des aldéhydes.

Les mesures recommandées sont la limitation de la température de rétraction et des protections respiratoires.

Les résines d'occlusion des passages de câbles ou de conduites

Il s'agit de résines polyuréthanes (mousse de polyuréthane) à polymérisation immédiate. Elles sont utilisées de façon sporadique par les TIOG et les TIOE. Certaines pourraient comporter des amines cancérigènes (aromatiques ou MOCA).

2-2-2) Les huiles minérales

Elles sont utilisées comme diélectrique dans les transformateurs et condensateurs. Il n'a pas été possible d'obtenir des fabricants le degré de raffinage et la quantité de cancérigènes qu'elles contiennent neuves et à froid. Elles sont donc potentiellement cancérigènes pour la peau. Les TIOE sont soumis à ce risque lors de l'appoint en huile neuve des transformateurs et des condensateurs.

La fonction de ces huiles implique leur chauffage, soit constant par la dissipation d'énergie des transformateurs, soit paroxystique en cas d'incident (court-circuit ou incendie). Théoriquement, ce chauffage est propice à la formation de composés cancérigènes. Le deuxième mode d'exposition concerne donc l'exposition à des huiles diélectriques usagées et elle est potentiellement plus dangereuse que la première. Lors des interventions en urgence en particulier après incendie l'exposition aux produits de dégradation thermique peut également avoir lieu par voie respiratoire.

Des protections cutanées étanches sont recommandées, les vêtements ou chaussures souillés doivent être éliminés (vêtements jetables et bottes recommandées). Des protections respiratoires efficaces sont aussi nécessaires en cas de chauffage des produits concernés. La protection de l'environnement doit être soigneuse.

2-2-3) Les polychlorobiphényles (PCB)

En théorie, ces produits ont été bannis de l'utilisation à EDF-GDF.

En pratique, certains diélectriques pourraient contenir de petites quantités de PCB (souillure par le contenu précédent).

En réalité, le risque existe du fait de l'existence de PCB dans les transformateurs appartenant à des clients industriels et l'exposition survient lors d'intervention sur incident pour mise en sécurité ou réparation (TEOE, TIOE). L'exposition peut être cutanée survenant à froid (fuite) ou respiratoire lorsqu'elle survient à chaud (incendie).

Des recommandations nationales existent en matière de protection dès lors qu'est suspectée la présence de ces produits.

2-2-4) Les solvants

dérivés des hydrocarbures

Ils sont utilisés pour le dégraissage des câbles électriques (TIOE) ou des conduites en acier (avant soudage) ou de polyéthylène (TIOG). Ils sont présents dans des produits divers tels les peintures de marquage (TEOE¹⁰), les substances anti-affichage et les nettoyeurs anti-graffitis (TIOE, TIOG), les dégrippants.

La question de leur cancérigénicité pose deux séries d'interrogations :

- Le produit est-il soumis à étiquetage signalant sa cancérigénicité ?
- Contient-il malgré l'absence d'étiquetage un produit susceptible d'être cancérigène ?

Si l'on s'intéresse à la seconde question (principe de précaution), le nombre de solvants dérivés des hydrocarbures potentiellement cancérigènes est élevé.

¹⁰ TEOE: Technicien exploitation ouvrage électricité.

La prévention doit être rigoureuse. L'utilisation récente de lingettes imbibées d'un polyalcool est une solution à cette question pour le dégraissage. L'utilisation doit en être faite strictement à froid.

La rationalisation de l'emploi des produits en contenant (1 ou 2 dégrissants, 1 seul nettoyeur graffiti, un seul anti-affiche, 1 seule peinture de marquage) permettrait de mieux cerner les risques et de s'en protéger. L'utilisation impose des protections cutanées.

Les éthers de glycols cancérogènes

Ils sont assez peu présents : Deux produits nettoyants contiennent du butylglycol et trois solvants de dégraissage pourraient contenir du propylène glycol 2 méthyl éther comme impureté du méthoxy 2 propanol. *Le médecin du travail a demandé leur élimination.*

2-2-5) Les brais et goudrons

Ils ne sont plus directement utilisés mais l'ont été par le passé comme isolant électrique (boîtes de connexion) comme enrobage des conduites gaz et des câbles.

L'exposition se produit lors des interventions sur des matériels anciens. A froid, le risque est minime. L'intervention par chauffage est soit consécutive à la nécessité de décaper l'enrobage de brai, soit le chauffage par contiguïté lors d'opérations de soudage. Dans ces cas l'exposition est non seulement cutanée mais aussi respiratoire. *Les recommandations du médecin porte sur la nécessité de ne pas chauffer ces produits.* Des produits de réagréage de chaussée sont utilisés à froid par les TIOE et TIOG et contiennent du bitume. *La protection cutanée est néanmoins indispensable.*

2-2-6) Les fibres synthétiques ou naturelles de substitution à l'amiante

Agents exposés: TIOG

En substitution des joints en amiante ,sont utilisés, soit des joints en élastomère (qui ne présentent pas de risques particuliers), sur les compteurs gaz par exemple, soit des joints composites d'aramide (produit non classé) et de fibres de roche (catégorie 3 des cancérogènes CEE, VLE : 0.6 fibres /cm3). La manipulation de ces joints devrait être assortie des mêmes précautions que l'utilisation de ceux en amiante. Ont été utilisées des plaques constituées de fibres de céramiques situées entre deux plaques métalliques pour protéger l'environnement lors des brasures. *Ces plaques devraient être retirées et remplacées par des écrans en verre tissé.*

2-2-7) Le Plomb

Agents exposés = T I O G

L'utilisation du plomb est de moins en moins importante et demeure plutôt l'apanage de certains gaziers. Il ne nous semble pas en effet que le contact à froid protégé par les gants de travail avec l'âme en plomb de certains câbles anciens par sa nature et sa rareté implique que les électriciens soient considérés comme exposés.

Pour les gaziers, l'exposition principale consiste dans la confection de branchements entre le plomb de vieilles installations et l'amenée en cuivre du gaz. Cette opération est de plus en plus rare. Elle s'effectue par chauffage d'une baguette de plomb et d'antimoine et dépôt du métal sur la jonction de façon à constituer ce que les agents nomment " une patate " en plomb. Cette opération s'effectue à chaud et, fréquente autrefois, elle justifiait une surveillance de la plombémie. Les méthodes de mesures des ambiances en routine ne dosent que le plomb particulaire et seul un barbotage en acide nitrique permettrait de doser le plomb vaporisé et donc inhalé. *A une seule exception près, jamais nous n'avons constaté de plombémie élevée. Cette opération a baissé de fréquence et n'est effectuée par chaque gazier concerné que*

quelques fois par an. Nous avons mis en place une procédure de plombémie "à la demande" déclenchée par l'agent le lendemain d'une véritable exposition. Aucune plombémie élevée n'a été repérée en suivant ce protocole. Il reste que l'exposition a été autrefois importante (soudage à la louche de conduite nécessitant plusieurs dizaines de kilos de plomb en fusion) et qu'il convient d'instituer une surveillance post exposition des agents autrefois exposés.

2-2-8) Le soudage

La soudure à l'arc :

Cette technique est pratiquée par le TIOG en fonction des habilitations (soudeurs) pour effectuer la jonction de conduites de gaz en acier. Elle se fait en général en tranchée, ce qui facilite la stagnation des fumées toxiques.

Elle peut se compliquer s'il y a fusion de l'enrobage de brai de la conduite ou combustion de l'enrobage synthétique selon les cas.

Le soudobrasage

Il est utilisé pour réaliser des jonctions de conduites de gaz en cuivre. Le produit de décapage est irritant. Les baguettes utilisées sont appauvries en argent, ce qui en a éliminé le cadmium demeure du nickel (0,15 % du métal d'apport) sous forme d'oxyde de nickel du fait du chauffage. Toutefois, ces opérations deviennent plus rares.

2-2-9) Les risques chimiques cancérogènes divers

Certains risques chimiques potentiellement dangereux sont assez mal pris en compte pour la prévention car :

- Ils sont si répandus qu'ils paraissent "naturels".
- Ils sont mésestimés du fait de l'exposition sporadique à laquelle sont soumis certains agents.
- Leurs effets sont peu spécifiques et leurs risques peuvent être sous estimés à côté de celui de produits plus évidents.

Ce qui répond le mieux à cette définition est **l'exposition. aux carburants automobiles** employés dans les groupes électrogènes, ce qui est effectivement plutôt sporadique et pour des volumes limités.

Sans doute moins anodin, **l'exposition aux gaz d'échappement des véhicules** :

Bien que signalé depuis l'origine dans les fiches d'entreprise successives, ce facteur de risque n'a pas donné lieu à évaluation, qu'elle soit théorique ou mesurée. Un éclairage local ou national est nécessaire. Les TIOG et TIOE sont exposés à ce risque. Les gaz d'échappement des moteurs thermiques contiennent outre les cancérogènes connus (benzopyrènes p.e.):

- des **oxydes d'azote** (aussi présents dans les fumées de soudage) ayant chez l'animal une action cancérogène. Sont donc aussi exposés les soudeurs à l'arc.
- du **monoxyde de carbone** : présent dans les fumées de soudage et présent dans les fumées d'échappement des moteurs thermiques, sans potentialité cancérogène signalée.

Il faut considérer que les agents des groupes techniques d'exploitation travaillent parfois en tranchée, à proximité de voies à forte circulation et utilisent aussi des appareils à moteur thermique (compresseur, groupes électrogènes). Du fait de la gravité supérieure à l'air des oxydes d'azote et de carbone, une exposition aux gaz d'échappement des moteurs thermiques des véhicules automobiles est donc possible. *Ce risque demanderait à être quantifié.*

L'utilisation de véhicules spéciaux (grues, nacelles, lève poteau, etc) dont l'utilisation implique que le moteur tourne pourrait exposer au même risque.

- Enfin, probablement très sous estimé, **l'exposition aux fumées et aux produits de combustion**. Ce risque est en lien avec les interventions en urgence pour mise en sécurité gaz et accessoirement électrique lors des incendies. Ces expositions sont en général courtes. La seconde intervention (remise en état provisoire) est moins exposé mais l'intervention est plus longue. Pour les électriciens la rémanence et la spécificité des produits de combustion des diélectriques (voir des PCB) fait courir un risque supplémentaire. La configuration (plus ou moins confinée) du local où se déroule l'intervention constitue un facteur supplémentaire de risque du fait de la rémanence des produits de dégradation.

Rappelons que les fumées de combustions comportent en particulier, les produits cancérigènes suivants (ceux ci sont d'autant plus présents qu'ils sont nombreux dans les produits de dégradation thermique des matériaux synthétiques) :

- aldéhydes
- dioxines
- glutaraldéhyde
- hydrocarbures polycycliques aromatiques
- monoxyde de carbone
- noir de carbone.

Ces interventions sur incendie sont relativement fréquentes en astreinte. Ainsi un relevé récent sur deux mois d'astreinte pour les GTE électricité recense 13 interventions pour ce motif sur Alfortville et 30 interventions sur Villeneuve le Roi.

La prévention respiratoire de ce risque est conseillée et elle devrait comporter information, formation et mise à disposition de protections respiratoires, soit par apport d'air, soit par cartouches à filtre actif spécifique.

Enfin, il faut signaler **l'utilisation de produits phytosanitaires** (desherbant contenant du diuron) et de produits de nettoyage des graffitis (dont l'un contenait un hydrocarbure aromatique cancérigène). Cette utilisation a trait à l'entretien des postes de transformation et de détente et de leur environnement.

Le tabagisme passif est très limité et tout à fait secondaire. L'exposition passive à la fumée de tabac pose surtout la question des relations entre fumeurs et non fumeurs dans un contexte de relations moins étroites à l'intérieur des groupes de travail. *Le principe de prévention retenu est celui du droit absolu du non fumeur. Les questions sont prises en compte par le médecin du travail lorsque des dissensions sont portées à sa connaissance par les intéressés.*

Des dispositions en matière d'information collective ont été mise en place avec la participation du médecin du travail. Elle se propose de porter à la connaissance des fumeurs, des moyens de cesser leur intoxication ou de la contenir pendant la durée du travail. A noter une prise en charge par l'employeur du temps qui est rendu nécessaire par les consultations de traitement du tabagisme. Les niveaux de ventilation des locaux affectés au tabagisme sont à vérifier.

2-3 autres facteurs de risque chimique

Services concernés: MORE, MORG. Effectif concerné 104 agents masculins.

2-3-1) Les résines synthétiques

Même si elles ne contiennent pas toujours des produits cancérigènes, les résines synthétiques à travers leurs composants ou du fait de leur mise en œuvre par polymérisation exposent à des risques pour la santé.

Il s'agit de substances irritantes pour la peau, les yeux, les voies respiratoires.

Elles peuvent être allergisantes. Ainsi, nous avons déploré la survenue de deux asthmes professionnels aux isocyanates, déclarés au 62ème tableau des maladies professionnelles, dont ont été atteints des TIOG utilisant des résines polyuréthanes (kit d'enrobage et de branchement des conduites de gaz, utilisation de mousse polyuréthane pour comblement de traversée de mur). *Une protection respiratoire spécifique ou une ventilation forcée sont à prévoir pour ce type d'activité qui peut se dérouler en espace clos.*

2-3-2) Les solvants

Utilisés pour le dégraissage ou le nettoyage des câbles et des conduites de gaz par les TIOG et TIOE, les solvants ont une toxicité pour la peau (irritation, eczéma) et pour le système nerveux.

La mise à disposition depuis deux ans, de lingettes imprégnées d'alcool isopropylique est une solution de prévention efficace du fait du contrôle de la quantité. Sont encore utilisés des solvants par pulvérisation ou dans des dégrippants. Il s'agit d'hydrocarbures dont certains spécialistes doutent de l'inocuité en matière de cancérogénèse.

Ils sont également présents dans des peintures utilisées pour la remise en état des installations (exposition de longue durée rare) mais aussi pour marquer les emplacements (bombes de marquage, exposition de courte durée répétée) s'agissant dans ce cas d'aérosol, le risque peut s'avérer réel. Les agents exposés sont ici les TIOG et TIOE mais également, les techniciens d'exploitation électricité et gaz (TEOG, TEOE). *Un remplacement des produits les plus dangereux, des protections cutanées et respiratoires dès que l'espace est restreint ou les voies respiratoires proches sont à prévoir.*

2-3-3) Les expositions par contiguïté

A plusieurs reprises, il nous a été donné de recueillir le témoignage de gênes et d'observer des intoxications du fait d'exposition d'agents à l'occasion de leur intervention sur des chantiers de construction ou même lors de rénovation d'immeubles.

Ces expositions par contiguïté ne sont pas rares. Elles se produisent en particulier lors de la pose ou la mise en service de compteurs d'énergie et parfois de la relève pour les techniciens intervention clientèle (un asthme : accident de travail refusé exposition aux peintures) lors de la présence sur chantier d'agents techniques travaux (une exposition au xylène : accident de travail bénin), lors des interventions de TEOE ou TEOG. *La fourniture de masques à filtres actifs dans ces circonstances serait souhaitable.*

3 - LES FACTEURS DE RISQUE INFECTIEUX ET PARASITAIRE

Avec les insectes piqueurs (puces) pouvant être présents dans les caves ou sous sol de certains immeubles et les morsures de chien (environ une fois tous les trois ans), le risque par piqûre de seringues usagées constitue un facteur de risque biologique réel (deux accidents de TIC et TIOG avant la mise en place des mesures de prévention).

Ce dernier risque a justifié la mise en place de la vaccination contre le virus de l'hépatite B pour les agents exposés qui le désiraient. Le suivi de cette vaccination par le dosage des anticorps spécifiques est assuré.

Après information sur le risque et formation à sa prévention, aucun autre accident de ce type n'est survenu chez les salariés exposés bien que le facteur de risque soit toujours présent.

Chaque année, un petit nombre de salariés se rendant chez les clients est mordu par des chiens. Les animaux les plus dangereux sont bien repérés et font l'objet d'un avertissement informatisé sur le bon d'intervention ou la fiche de relève. *Une formation des agents et une communication aux clients ont notablement diminué le risque.*

Des protocoles stricts concernant les animaux et les propriétaires sont très rigoureusement appliqués et ont jusqu'alors évité des conséquences graves de ces morsures. L'ensemble du

personnel a reçu une formation à la prévention dans ce domaine et est vacciné contre le tétanos.

4 – FACTEURS DE RISQUE ET CONTRAINTES LIES A DES SITUATIONS DE TRAVAIL

4-1 Le travail sur écran

Services concernés: tous. 680 salariés exposés à 2h et plus: 313 femmes, 367 hommes

Le recours au travail sur écran est massif aussi bien pour les tâches de bureau que pour la gestion du personnel, des matériels, des actes techniques. Il concerne également les tâches commerciales, gestion des comptes et des contrats, de la clientèle, programmation des interventions relève. Des logiciels spécifiques existent en grand nombre, parmi eux : cartographie, gestion des ouvrages, études et suivi des travaux.

A ces logiciels, il faut ajouter le poids de plus en plus important, des messageries électroniques en particulier pour l'encadrement.

Des critiques des utilisateurs concernent un certain nombre de ces logiciels en particulier le logiciel "optimia", même dans sa version rénovée. Des pannes viennent gêner son utilisation. Bien que le matériel informatique proprement dit soit régulièrement renouvelé, le changement est un peu tardif dans certains services, les écrans vieillissants générant en eux mêmes de la fatigue visuelle (mauvais contraste, caractères flous).

L'installation ergonomique du matériel est grevée par deux facteurs, l'un tient à la conception même de certains bâtiments (proportions des pièces, voies d'énergie à proximité des ouvrants extérieurs), l'autre concerne la surface au sol prévue par salarié. Actuellement, le critère de référence est la "Norme d'implantation et d'aménagement des locaux à usage de bureau" IGES 009 du 12 mai 2000 qui reprend les dispositions de la note du Secrétaire général d'EDF du 15 mars 2000 sur les implantations tertiaires et aménagement de bureau. Cet aspect immobilier du travail sur écran est traité au chapitre "Installations générales".

Il résulte de ces deux contraintes, des conditions de travail parfois imparfaites :

- proximité des salariés, ce qui est particulièrement gênant quand le travail sur écran est lié à des liaisons téléphoniques,
- voies de circulation calculées au strict minimum parfois traversées par de la filerie (la pose de goulottes est généralement effectuée);
- impossibilité de positionner l'écran pour éviter la gêne de la luminosité naturelle ou artificielle.

Les signes objectifs de fatigue visuelle (troubles de convergence, baisse d'acuité passagère) souvent accompagnés de signes subjectifs (lourdeur ou brûlure oculaire, céphalées frontales ou rétroorbitaires, larmoiement) sont fréquents.

Par ailleurs le travail sur écran est responsable de plusieurs déclarations de syndrome du canal carpien par appui carpien (T57) et utilisation de la souris de façon prolongée. *L'institution de pauses plus fréquentes est recommandée*

La participation de l'employeur au coût de la proportion des dispositifs de correction visuelle induits par le travail sur écran a été conformément au décret de 1991, conseillée par le médecin du travail et acceptée par l'employeur. Elle concerne de un à trois salariés par an. Les caractéristiques spécifiques du travail sur écran en interface clientèle seront traitées à part. Sont surveillés régulièrement pour ce risque, par le médecin du travail, quelques salariés intérimaires travaillant sur écran qui lui sont signalés.

Deux modules d'information sont proposés par le médecin du travail chaque année pour le Plan d'action prévention: Fatigue visuelle et travail sur écran et Posture et travail sur écran

conformément au décret de 1991. Ils ont pour finalité de permettre à chaque salarié de faire un diagnostic simple des difficultés d'aménagement rencontrées qu'il s'agisse de problème individuel ou d'aménagement collectif des locaux de travail.

Une exposition particulière est représentée par l'utilisation lors des tâches de relève (TIC) d'un dispositif électronique pourvu d'un écran à cristaux liquides (terminal de saisie portable: TSP) permettant de relever les index. Cet écran est de petite taille, ce qui rend sa lecture difficile. L'outil en lui-même est potentiellement générateur d'épicondylite du fait de son port sur l'avant bras lors de la frappe. *La relève à distance, la relève électronique tendent à se substituer à cet outil. La possibilité de supports spécifiques pour le TSP est sous utilisée.*

4-2 Le “ risque électrique ”

Services concernés: MORE, MC. Effectif concerné: 184 agents masculins.

Il est toujours présent et le plus souvent en rapport avec un court-circuit. C'est donc un risque accidentel. Il est très bien documenté à EDF-GDF mais fort heureusement plutôt rare étant donné ses conséquences souvent lourde pour la santé des victimes.

Il peut alors se produire, soit une électrisation, soit un arc électrique, soit un effet d'explosion, la présence dans des locaux techniques de hautes tensions électriques et de diélectriques inflammables vient encore en aggraver les conséquences.

Les accidents du travail déclarés suite à ces effets sont à EGS Villejuif peu fréquents et jusqu'alors de gravité modérée. Depuis la rédaction du dernier avenant à la présente fiche d'établissement, aucun accident de ce type n'a été déclaré.

Les agents les plus exposés sont les TIOE et les TEOE.

La prévention repose sur la fiabilité des équipements. Ainsi une campagne de remplacement des condensateurs d'une technologie périmée (COQ) est en cours et a donné lieu à débat en CHSCT. La commande des installations à distance, la double dérivation qui permet la mise hors tension sont également des facteurs de sécurité. Les agents reçoivent une formation renouvelée régulièrement et leurs connaissances sont vérifiées et formalisées régulièrement par une habilitation. Ils sont informés des risques et formés à la prévention.

Lors des interventions lorsque cela est nécessaire, les installations sont mises à la terre. Les câbles sont repérés précisément grâce à des matériels de recherche spécifique, afin de déterminer ceux qui demeurent sous tension électrique. Ceux qui sont déterminés comme étant hors tension et sur lesquels a lieu l'intervention sont soumis à une destruction physique contrôlée afin de s'assurer, à coup sur, de leur absence de tension.

Cette absence est vérifiée sur les installations plus légères, systématiquement à l'aide d'appareils de mesure (vérification systématique d'absence de tension).

Des instructions sont données aux agents pour que toute intervention à proximité de conducteur sous tension impose le port des équipements individuels de protection : gants isolants, casque avec visière faciale, couches de vêtements superposées, utilisation de perches isolées. Malgré ce dispositif redondant surviennent parfois encore des accidents (aucun accident de ce type depuis 1998). Ils peuvent survenir à l'occasion de dysfonctionnements organisationnels (par exemple : charge de travail élevée, aléas de fournitures, fatigue due au service d'astreinte), ou personnel (par exemple : affection médicale intercurrente sans rapport avec le travail).

4-3 Le risque gaz

Service concerné: MORG. Effectif concerné: 65 agents masculins

Les conduites de gaz sont soit en fonte (certaines de ces conduites sont en fonte grise réputée plus cassante et donc générant des fuites importantes et dont un programme de résorption a été récemment accéléré), soit en acier (mis en œuvre par soudage à l'arc), soit en polyéthylène dont la mise en œuvre est l'objet d'une technologie spécifique.

Le risque est constitué par le risque d'anoxie lorsque le gaz constitué principalement de méthane se substitue à l'oxygène de l'air (atmosphère oxyprive) et par le risque d'explosion lorsqu'il est présent dans certaines proportions dans l'atmosphère.

Le risque peut se produire lorsqu'il y a dégagement de gaz contrôlé ou non contrôlé.

Le dégagement de gaz est contrôlé lorsque certaines phases de travail nécessite d'être effectué en présence de gaz.

De plus en plus, la mise en place de ballon d'étanchéité (machine à balloner : MAB) empêche les fuites (TIOG).

Lors d'un dégagement de gaz non contrôlé lors des interventions pour odeur de gaz ou lors d'arrachement de conduite, le risque d'explosion est maximum pour l'agent chargé de la mise en sécurité (TEOG) soit en horaire normal, soit en astreinte (première intervention). Un accident mortel s'est produit en province dans ces circonstances.

Les agents sont régulièrement formés à la prise en compte de ces risques et sont annuellement évalués et destinataires à la suite de cette évaluation d'une "reconnaissance locale de compétence" (RLC). Ils sont munis de vêtements traités contre le feu, de casques à visière.

Lors de l'intervention, l'un des agents présents est en bord de fouille ou à proximité munis d'un extincteur. L'environnement de l'endroit supposé à risque est balisé et surveillé afin que les tiers ne puisse courir ou faire courir un risque.

Le matériel d'intervention comporte des masques à trompes permettant pour un poste fixe de placer l'extrémité du tuyau d'air frais à l'extérieur, cette précaution n'est pas efficace au delà de quelques minutes étant donné que au regard du diamètre et de la longueur du tube, le risque est de finir par ne respirer que le volume mort. L'utilisation systématique de ventilation forcée par des bornes à air est souhaitable.

4-4 Les facteurs de risque pour la colonne vertébrale

Services concernés: MORE, MORG, MC. Effectif concerné: 249 agents masculins

4-4-1 Le port de charges

Les manifestations de ces facteurs de risques découlent en partie d'opérations anciennes :

- manutention de conduites de gaz en fonte et de postes de détente de gaz, de machines lourdes type Williamson ou casse fonte , tirage de conduites de gaz en polyéthylène à bras pour les TIOG;
- manutention de transformateur électrique à la main, pose de supports à bras, travail en haut de support avec ceinture, tirage de câble à bras pour les TIOE.

Ces opérations ont soit disparu du fait des progrès techniques, de leur mécanisation (moyens de manutention) et de la sous traitance, soit sont devenues moins fréquentes, toutefois certaines interventions comportent des facteurs risques pour la colonne vertébrale malgré la fréquence modérée.

- TIOG. Bris de fonte à la masse et manutention des débris, mise en place de la MAB dans des conditions d'exiguïté de fouille, opérations de terrassement effectuées sporadiquement.
- Agent comptage gaz - manutention de portion de postes de détente
- Agent comptage électricité: organes de comptage
- TIOE - implantations de supports poteaux bois ou béton nécessitant terrassement, confection de béton, manutention et mise en place de pavés de calage, utilisation de marteaux piqueurs, manutention de potelets de façade soit neufs à la pose, soit usagés à la dépose, manutention de dalles de faux plancher en ciment dans les postes de distribution publique ou de postes sources. Manutention de tableaux urbains réduits (TUR), à la pose ou à la dépose, manutention de portions de câble usagé comportant parfois des boîtes de connexion en fonte, lors de leur remplacement, tirage de câble lorsqu'il est manuel pour la mise en place de câble neuf, manutention des échelles de bois. Manutention des cellules HTA (type COQ). Lors du déséquipement de poste, manutention de palan à chaîne pour mutation de transformateur en fosse. Transport et levage de poteau bois dans certains cas où (ruelles, sentiers) le passage d'un camion est impossible. Il faut ajouter pour ces agents à l'effet de ses manutentions lourdes, l'astreinte vertébrale lors de l'ascension de support qui a été limitée par le harnais mais qui demeure encore.

Pour l'ensemble des agents TIOG et E, le fait que le travail se fasse souvent en fosse ou en fouille courbé ou penché en avant favorise les atteintes lombaires.

Dans le cadre de la publication du 98ème tableau et des possibilités de déclarations rétroactives rendues possibles par le décret et la jurisprudence, nous avons rédigé un certificat médical à l'appui de la déclaration et conseillée celle-ci pour 35 agents, actuellement ou, plus fréquemment, anciennement exposés.

La prévention repose sur la mécanisation lorsqu'elle est possible des opérations à risque. Elle est effective mais certaines caractéristiques d'accès heureusement rares en limitent parfois l'utilisation. La sous traitance de certains travaux a limité ce risque pour certains agents EDF-GDF.

Un autre facteur de risque pour la colonne vertébrale est constitué par le port des équipements de travail (sacoche à outils, escabeau) par les TIC. Ce qui est particulier dans ce cas, c'est le port unilatéral de cette charge, par ailleurs peu importante, dans les escaliers. Quelques accidents du travail sont survenus dans ces circonstances. Pour ces agents également l'utilisation de véhicules légers sans porte latérale a été génératrice d'AT lors du chargement ou du déchargement du véhicule (*les nouveaux modèles possèdent une porte latérale*).

4-4-2 Le travail en fouille

La pose de conduite de gaz et de câble électrique en milieu urbain implique, le plus souvent, leur enfouissement. La pose de supports implique la réalisation de leur emplacement. Les TIOG et TIOE qui assure la pose et la réparation des équipements sont conduits à intervenir dans des tranchées. Celles-ci sont en général trop peu profondes pour entraîner un risque d'enfouissement mais elles sont parfois étroites et imposent un travail en position courbée et penchée, en avant parfois contournée ou encore accroupie ou à genou.

Ce travail prédispose aussi à l'humidité, au soleil ou aux intempéries qui génèrent, par eux mêmes, des risques. Dans ces conditions, doit être effectué le port de charge pour mettre en place des machines ou effectuer le tirage.

Bien que le terrassement soit depuis longtemps sous traité à des entreprises de travaux publics, l'ajustement à la pelle est souvent réalisé au dernier moment par les agents EDF-GDF.

La prévention repose sur un bon dimensionnement des fouilles (vérification de la conformité aux conditions du marché), l'étayage des fouilles profondes, le dégagement des bermes, la mise en place de dispositifs d'accès au fond de fouille.

La pose des conduites de gaz en polyéthylène et des câbles électriques est de plus en plus sous traitée, ainsi que la pose de support. Néanmoins, ce type de travail s'effectue parfois en travail programmé et toujours lors des réparations et branchements gaz.

4-4-3 Ascension de support et travaux sur la toiture

Cette activité des TIOE est en diminution sensible du fait de l'utilisation des nacelles et de la sous traitance. L'ascension de support a longtemps été la tâche prioritaire des TIOE au point de leur attribuer la dénomination de "monteur". Des études très complètes, effectuées à EDF-GDF, sont disponibles sur la pénibilité et l'astreinte physique de ce poste. Ce mode de travail a probablement joué un rôle dans l'apparition de pathologie des genoux (69ème tableau) et de la colonne vertébrale (98ème tableau) que nous observons fréquemment chez ces salariés.

Les travaux sur toiture sont rares mais constituent en soi des opérations à risque.

La note générale (KRT842) découlant de la récente réglementation concernant les travaux en hauteur n'est pas directement transposable à ces travaux. *Suite à un accident grave récent lors de l'analyse en CHSCT il a été proposé les solutions suivantes:*

- *Résorption progressive du réseau toiture (divergences sur le nombre de km annuels prévus)*
- *Intervention en nacelle systématique si cela est techniquement possible. (nacelle supplémentaire prévue)*
- *Recensement des potelets dangereux, priorité d'intervention avec précautions particulières exceptionnelles*
- *Etoffement des effectifs pour réaliser ces mesures*
- *Evaluation des risques par le moyen de fiche de poste établies en concertation.*
- *Reprise d'une formation spécifique à ce risque.*

4-4-4) Les positions difficiles

L'ensemble de l'effectif technique d'exécution est concerné par ce facteur de risque inhérent à la nature même des activités effectuées.

4-5 Les facteurs de risque articulaire

4-5-1) Le syndrome du canal carpien (57^{ème} C tableau des maladies professionnelles)

Il peut être généré par des tâches de serrage ou de maintien de préhension prolongée. Deux dépistages ont été faits chez des TIOG, mais aussi 3 déclarations par appui carpien lors de l'utilisation prolongée de l'outil informatique (trois cas chez les agents chargés d'accueillir et de gérer la clientèle particulière).

4-5-2) Epicondylite (57^{ème} B tableau des maladies professionnelles)

Cette affection est d'apparition récente dans un groupe spécifique: celui des techniciens intervention clientèle (TIC). Elle touche les agents après 45 ans et elle dépasse le nombre déclaré puisqu'elle est parfois négligé et simplement signalée comme s'étant produite au cours de l'année. Pour les agents ayant déclaré leur affection, c'est au cours d'une visite médicale de médecine du travail qu'a été effectué le dépistage.

L'âge est déterminant et après 40 ans la fréquence est plus importante.

Les circonstances de survenue mettent en évidence que cette affection s'est révélée à l'occasion d'une intensification momentanée d'opérations organisées sur un mode répétitif impliquant des efforts de serrage ou de vissage (pose compteurs par exemple). *Il est recommandé d'alterner les tâches pour éviter ce phénomène de sursollicitation articulaire sous contrainte de temps.*

Deux atteintes sont survenues au service de reprographie de l'établissement lors d'opérations répétitives de pliage de documents impliquant la manipulation de quantité importante de papiers. La encore la notion de temps défini pour effectuer la tâche a pu jouer un rôle.

4-5-3) Les atteintes méniscales (79^{ème} tableau des maladies professionnelles)

Depuis 1991, date de modification du tableau 79 permettant leur déclaration dans notre secteur, les atteintes méniscales ont été nombreuses (17 déclarations depuis la modification ouvrant le tableau en septembre 1991). Aucune étude n'est disponible à EDF-GDF à ce sujet. Trois postes de travail sont concernés ici, les TIOG, TIOE et les TIC.

Les TIOG et TIOE effectuent des travaux en position accroupie ou à genou prolongée pour intervenir sur des conduites situées au niveau du sol et la survenue d'atteintes méniscales est en lien avec cette activité comme en témoigne le tableau 79.

Ils sont en général reconnus en maladie professionnelle pour les TIOE, les monteurs lors de l'utilisation des grimpettes sollicitent également l'articulation des genoux de façon importante.

La prévention recommandée est le recours privilégié à la position à genou en évitant la position accroupie, ce qui implique des protections de genoux pour éviter les détériorations (répartition de la pression) et l'utilisation de tabouret (essai d'un tabouret de cablier).

Notre proposition serait d'intégrer dans les cotes ou pantalons de travail de ces agents une protection, mousse homologuée. La fourniture d'équipements de ce type, aux agents atteints, au décours de la déclaration, montre que des possibilités existent. La prévention primaire devrait en tenir compte.

Pour les TIC, les modalités de survenue sont plutôt en rapport avec la répétitivité importante des accroupissements souvent lors des tâches de relève, les compteurs étant disposés parfois bas, ou des interventions sur des compteurs placés bas (coffret S 300 par exemple).

La prévention primaire consisterait à positionner les compteurs en position permettant de lire les indicateurs sans s'accroupir. La fourniture de protections de genoux intégrées est recommandée.

Le caractère assez efficace des interventions chirurgicales correctrices chez ce personnel ne doit pas masquer les conséquences à long terme (arthrose) de ces traumatismes.

4-6 Les facteurs de risque physique divers

4-6-1) Utilisation de véhicules

La nature de l'activité technique qui implique des interventions chez la clientèle ou sur la voie publique entraîne l'utilisation de véhicules.

Les équipes lourdes (TIOG, TIOE) se déplacent dans des véhicules camionnettes (< 3,5T) ou des camions spécialisés (engins de levage des charges et des personnes). Ces derniers ne posent en général que des problèmes d'aménagements intérieurs qui sont souvent pris en compte (*des groupes comprenant des opérateurs se sont réunis à ce sujet*). Toutefois à

l'exploitation gaz d'Alfortville la question d'un aménagement inadéquat lors de la commande de véhicules neufs a été posé par la représentation du personnel au CHSCT.

Les TIC, les agents des services comptage, sont munis de fourgonnettes. Deux aspects sont à considérer : le confort du siège et l'accessibilité aux équipements (les portes latérales des véhicules neufs apportent une amélioration dans ce domaine, le confort du siège est parfois défectueux sur les véhicules les plus anciens). *Des réfections ou des changements de siège sont effectués lorsque le médecin du travail le conseille.*

La répétitivité de la montée et de la descente des véhicules (mouvements répétés vite pénible en cas de douleurs lombaire, port de la ceinture de sécurité parfois négligé).

Des instructions et informations ont été délivrées par l'employeur au sujet du port de la ceinture de sécurité.

D'autres salariés utilisent des véhicules (TE des réseaux, agents techniques chargés d'affaires, agents des services commerciaux). Du fait d'une extension récente de leur territoire, les agents commerciaux sont astreints dorénavant à des déplacements sur de plus grande distance. *L'utilisation des téléphones portables a été interdite, par l'employeur, en situation de conduite.*

Des pools informatisés de véhicules sont mis à disposition. Ils ont fait l'objet lors de leur mise en place de contestations de la part d'une partie du personnel. L'incommodité, les défauts de petits entretiens des véhicules, l'absence de responsabilité pérenne sur leurs fonctionnalités ont été mis en avant lors de ces contestations. *Des affectations personnelles de véhicule sont effectués sur conseil du médecin du travail.*

L'entretien des véhicules, autrefois assuré en interne, est actuellement sous traité. Dans le cadre de CHSCT des remarques ont été faites par les représentants du personnel sur la qualité de cet entretien (pneumatiques, système de freinage).

L'astreinte s'effectue sur un plus grand territoire qu'auparavant, les déplacements s'en trouvent plus fréquents et rallongés. Ils sont effectués pour une part par des agents en phase de baisse de leur vigilance lors des interventions nocturnes.

De façon très marginale il existe un risque d'agression par automobiliste irascible (3 accidents du travail ayant donné lieu à déclaration depuis 10 ans).

Des instructions de stationnement systématique en marche arrière, conformément aux recommandations de la protection civile, ont été données par l'employeur. *Elle seraient à moduler en fonction de l'utilisation du véhicule (chargement par l'arrière sans possibilité d'espace de dégagement et de circulation suffisants).*

4-6-2) Utilisation de moyens mécaniques de manutention et de levage des charges et des personnes

Des moyens mécaniques de manutention (chariots automoteurs électriques et à moteur thermique) sont utilisés par les agents du magasin de façon habituelle. D'autres agents astreints peuvent en utiliser occasionnellement pour le remplacement urgent des transformateurs afin de les manipuler.

Des engins de levage des charges sont utilisés par le TIOE lors de la mutation de transformateurs de tension électrique ou de condensateurs et lors de la pose et la dépose de support.

Ils sont également utilisés par le TIOG pour la mise en place de conduite de gaz ou de postes de détente. *Ces moyens ont très sensiblement diminué le port de lourdes charges.* Des moyens de levage des personnes sont très fréquemment utilisés par le TIOE qui se servent de nacelles pour accéder aux points hauts du réseau électrique. *Ces nacelles ont très sensiblement diminué la pénibilité articulaire (genoux et colonne vertébrale) pour ces professionnels, ainsi que l'accès au réseau toiture.*

4-6-3) La marche prolongée

Elle concerne le TIC lors des opérations de relève et les quelques releveurs en tant que tel. Lors de la relève des indices des compteurs d'énergie, ces agents pour y accéder doivent se déplacer d'abord en véhicule, puis à pied.

Ces déplacements se font à plat dans les quartiers pavillonnaires et comportent des montées et descentes d'escaliers en immeubles collectifs. Se produisant souvent dans des lieux inconnus, ces déplacements sont parfois à l'origine d'accidents de plain pied.

4-6-4) Le travail sur la voie publique (risque d'accident de la voie publique)

Le travail sur ou à immédiate proximité des voies de circulation prédispose aux accidents de la voie publique. *Ce risque est prévenu par le port systématique de baudriers luminescents et la signalisation par le balisage soigneux des lieux du travail qui est effectif.*

4-7 Les facteurs de risques en rapport avec les horaires de travail

4-7-1) Le travail Posté

Service concerné: MORE. Effectif concerné: 7 agents masculins

Ce type de contrainte est inhérente au travail de conduite centralisée des réseaux. Il s'agit d'un travail sédentaire de contrôle et commande sur un système informatique en 3x8 en cycle long. *Des périodes de repos sont possibles au cours du travail. Jusqu'alors aucune conséquence pour la santé n'a été observée.*

4-7-2) Elargissement des plages de travail

L'accord local sur l'aménagement et la réduction du temps de travail du 28 septembre 1999, qui applique l'accord national du 25 janvier 1999, prévoit des diminutions de temps de travail de 32 à 35 heures hebdomadaires réparties sur 4 ou 5 jours. En contrepartie ont été instituées des plages horaires pouvant couvrir, en particulier pour les agents en interface clientèle, jusqu'à 60 heures hebdomadaires. Pour certains agents les horaires varient d'un jour à l'autre avec un délai de prévenance qui est théoriquement de 3 mois mais qui du fait de la variabilité peut être plus court. Les horaires extrêmes de présence sont 7h30 le matin, 20h le soir. Le samedi devient un jour ouvré par roulement pour les agents des agences clientèles. Les conséquences pour la santé sont actuellement relativement variables selon le type d'activité effectué. *Sauf cas particulier, en général, les compensations de cette contrainte sont jugées positives par la grande majorité des agents.* Posent problème parfois la productivité augmentée, les conséquences pratiques du roulement, des éléments concernant le trajet. La question plus générale de l'application de l'ARTT sera envisagée avec les questions d'organisation du travail (chapitre 2).

4-7-3) Le service d'astreinte

Le service d'astreinte est institué pour répondre aux difficultés techniques de nature urgente signalées par la clientèle. Certaines de ces interventions sont effectuées en service normal (dépannage) en particulier du fait de l'élargissement des plages d'activité habituelle qui constitue une contrepartie du passage en 35 heures pour les agences clientèle.

Si l'on excepte l'astreinte de Direction qui répond à des caractéristiques spécifiques, l'astreinte est structurée sur le mode suivant:

- Un échelon d'alerte constitué par les ART (agents receveurs transmetteurs) qui sont à domicile hors des heures ouvrables pour répondre téléphoniquement à la clientèle en difficulté urgente.

- Un échelon décisionnel d'exploitation (chargé ou chef d'exploitation)
- Un échelon de 1^{ère} intervention chargé du diagnostic et de la mise en sécurité
- Un échelon technique de réparation urgente (2^{ème} intervention ou renfort)

Ces astreintes sont programmées du mercredi au mercredi. Leur périodicité d'un mois environ peut être raccourcie en période de congé ou de perturbation conjoncturelle des effectifs présents. En fonction des aléas de l'activité le temps réel de travail peut être supérieur au maximum réglementaire habituel.

Du fait de la suppression de deux agences d'exploitation, sur les quatre issues de la réforme de 1990, le secteur géographique (la "maille") sur lequel intervient chaque opérateur a été agrandi. Les déplacements jusqu'au lieu d'intervention s'en trouvent en moyenne rallongés.

Outre les risques d'exposition à des CMR ou inhérents aux gestes techniques pour les agents participants aux deux derniers échelons, les facteurs de risques inhérents à cette organisation de l'astreinte concernent:

- La fatigue engendrée par la diminution du temps de sommeil et de repos.
- L'imbrication du travail "normal" et d'astreinte qui ne permet pas toujours de récupérer immédiatement, en cas de fatigue.
- Le travail en période de désactivation biologique qui prédispose aux erreurs de raisonnement et de jugement, à l'imprécision des gestes, à la moins bonne observation des consignes de sécurité.
- L'imprévisibilité des situations rencontrées.
- Le travail technique sans préparation préalable qui ne permet pas toujours une sécurité optimale.
- Le poids en charge augmenté des véhicules d'astreinte du fait de la diversité du matériel nécessaire aux interventions.

Les conséquences médicales observées sont: l'accentuation de pathologies existantes (hypertension artérielle par exemple), des perturbations de la vie familiale portant habituellement sur l'équilibre conjugal ou la gestion des enfants, la survenue de pathologie psychique (anxiété, dépression, troubles du sommeil).

Dans ce domaine les recommandations du médecin du travail sont que des possibilités de récupération soit possible au décours immédiat de la situation ayant entraîné la fatigue.

D'autres conséquences, plus paradoxales, peuvent être notées du fait de l'accumulation des journées de récupération qui compensent cette astreinte: elles engendrent un absentéisme qui a pour conséquence un raccourcissement de la périodicité des astreintes, créant ainsi un engrenage récurrent. Une des conséquences possibles, outre l'implication au travail qui pourrait être perturbée, est une moins bonne connaissance des installations (déjà conséquence possible de l'augmentation des mailles) et de possibles pertes progressives de technicité des opérateurs pour certains travaux.

De nouvelles dispositions de la responsabilité de l'employeur sont en projet pour assurer en astreinte le respect des 11 heures de repos consécutives sans amputation des congés de récupération. Ces dispositions devraient améliorer la santé des agents effectuant une astreinte technique.

4-7-4) Les situations de catastrophe naturelle

Depuis Décembre 1999, les agents effectuant des travaux techniques sont intervenus dans ces conditions à plusieurs reprises, soit sur le secteur géographique du centre, soit en appui à d'autres régions en métropole et dans des départements d'outre mer. Ces interventions ont pu se produire immédiatement ou à distance de la catastrophe.

Les difficultés rencontrées sont du même ordre que pour les interventions d'astreinte mais elles sont majorées par les risques immédiats (chute d'arbre ou de maçonnerie) et par le fait qu'en renfort l'environnement est encore moins bien connu. A cela il faut ajouter les effets de la fatigue du fait de l'astreinte physique plus importante les actes étant répétitifs. *Une attention particulière doit être portée à l'état de santé des agents en inactivité (retraités) qui viennent apporter leur aide. Ces agents ne sont en effet plus astreints à une surveillance médico-professionnelle régulière.*

Au décours des tempêtes de 1999 - 2000, le médecin du travail a interrogé les agents sur leur vécu et fait de recommandations.

VECU DES
TECHNICIENS D'INTERVENTION OUVRAGES ELECTRICITE
DE L'AGENCE VILLENEUVE LE ROI
EN SITUATION DE TEMPETE

Recueil des informations sur le vécu

A la demande des représentants du personnel en CHSCT de l'agence de Villeneuve le Roi, le médecin du travail a reçu en consultation durant le mois de février 2000, systématiquement, les agents d'exécution du GTE électricité de Villeneuve le Roi afin de recueillir leur vécu de cette situation.

Les circonstances des interventions

La durée du travail a été variable selon la période ou l'agent a été engagé. Elle a pu dépasser 15 h par période de travail pendant les premiers jours après la tempête. Cela est d'autant plus préjudiciable que cette période est aussi celle où les durées de sommeil étaient les plus courtes (5 h environ) et le temps de repos entre deux phases de travail le plus réduit (7 h environ).

L'organisation des repas était également imparfaite.

Ensuite, progressivement (et très sagement) l'encadrement, qui avoue avoir été parfois impuissant à faire arrêter le travail de certains agents hyperactifs, dans les premiers jours, parviendra à mieux rationaliser activité et repos et à revoir la restauration. Toutefois, étant donné, l'état des effectifs au regard de l'ampleur de la tâche pendant les dix premiers jours, les durées de travail ont le plus souvent été supérieures à la limite légale de 10 h par jour.

La cohésion des équipes a été jugée satisfaisante par les agents y compris dans les équipes mixtes incluant des salariés n'appartenant pas à la structure (agents d'autres centres ou d'entreprises extérieures). Quant à la présence de "visiteurs" un nombre minoritaire d'agents a estimé que sa présence sur le terrain était plus gênante qu'utile.

Unaniment les rapports avec la clientèle sont jugés très satisfaisants et gratifiants, ce qui est une particularité si on compare le vécu d'agents de province. Le rétablissement, même provisoire, relativement rapide dans ce secteur pourrait expliquer cette différence. Seuls sont signalés quelques "ronchons" vite calmés par leurs voisins et dans un nombre restreint de cas, des pressions modérées d'élus pour avoir un tour prioritaire. Notons au passage qu'il en a été tout autrement pour les agents de permanence téléphonique quelque ait été leur niveau hiérarchique. Ils ont trop souvent servis d'exutoire à l'agressivité générée par l'anxiété des clients. Ils ont ainsi probablement contribué au prix de leur propre souffrance, à l'éviter à leurs collègues chargés de tâches techniques sur le terrain.

Les familles des agents ont accepté sans difficulté ni conflit, les contraintes.

Les critiques techniques des agents portent sur la mise à disposition de moyens de levage et d'ascension mécanique qu'ils jugent insuffisante. Cette remarque est à rapprocher de celle des plaintes médicales recueillies. Elles portent aussi sur la mise à disposition de matériels (câbles, connecteurs, supports) dont les stocks ont été jugés insuffisants dans cette période exceptionnelle.

Les constatations sanitaires

Les conséquences sanitaires relatées par les agents et constatées par le médecin du travail sont assez minimes, elles confirment toutefois, par leur nature, les constatations réitérées du médecin sur le vieillessement de l'effectif. Rappelons qu'il y a 15 ans, existait encore une surveillance médicale spéciale propre à EDF-GDF pour "monteur de plus de 40 ans", ce qui est actuellement fréquent. Les affections constatées appartiennent toutes à la série "ostéoarticulaire" : dorsalgies, lombalgies, gonalgies (genoux), tendinites du coude (épicondylites, épitrochléites), tendinites des chevilles.

En sont responsables les efforts physiques intenses et surtout répétés, sollicitant des systèmes articulaires moins performants et moins entraînés. L'ascension itérative de support est ici décrite comme particulièrement pénalisante.

Il faut noter par contre, l'absence de déclaration d'accidents du travail. En fait, des accidents se sont produits mais ils étaient très bénins et jugés négligeables par les victimes. L'âge des agents a sans doute ici joué dans le bon sens, l'expérience, la réflexion, le recul à mesurer étant plutôt l'apanage des plus âgés.

La surfatigue ne s'est révélée qu'après l'événement et les récupérations ont été alors les bienvenues. A noter à ce sujet, la situation particulière de l'engagement, lors de l'événement, d'agents qui étaient déjà d'astreinte depuis plusieurs jours. Ces cas méritent d'être particulièrement étudiés.

Recommandations

Cette période a été globalement vécue positivement par les agents interrogés.

A l'occasion d'un engagement dans le travail, en situation d'urgence, semblent s'être réenclenchés des processus qui dans le travail de tous les jours font, selon les agents, parfois défaut:

- Le collectif de travail devient plus soudé.
- On peut mieux exprimer, au regard des autres, sa compétence.
- Cela revivifie la reconnaissance entre pairs.
- La gratification morale apportée par la satisfaction du client est renforcée.
- Le sentiment d'appartenance à un service public efficace et désintéressé est confirmée.

Cela explique sans doute l'engagement volontaire important des agents au travail pendant cette période.

Il ne nous appartient pas de juger l'organisation du travail d'un point de vue technique et nous n'avons pas compétence pour le faire. Tout au plus, avons-nous pour mission de l'interroger et de la conseiller du point de vue exclusif de la santé du sujet au travail. Notre dessein est ici de pointer, pour la communauté de travail et pour les organisateurs, dans l'éventualité d'un événement semblable, des points "durs" liés à la santé des intervenants qui constitue un incontournable lors de la planification d'un éventuel plan d'intervention:

- Les périodes d'activité ne doivent pas dépasser 10 heures et les temps de repos être au moins équivalents à la période d'activité.
- Les roulements qui découlent de cette exigence doivent éviter si possible d'engager des agents astreints au moment de l'événement. Si cela est impossible, les tâches confiées à ceux-ci doivent être allégées.
- Le confort doit être privilégié, les repas doivent si possible, être encadrés d'une période de pause avant et après et être organisés par l'entreprise. Dans la journée, les pauses avec collation sont conseillées. L'hydratation, le réchauffement sont à revoir en fonction des conditions météorologiques (cf. document du service médical du travail d'EGS Villejuif sur le travail par temps chaud et par temps froid).
- La mise à disposition supplémentaire de moyens mécaniques de manutention et d'ascension doit être prévue en urgence pour économiser les forces des agents et permettre ainsi de les engager, sans risque, pendant des durées plus longues. Le matériel technique supplémentaire doit être rapidement mis à disposition.
- Le vieillissement de l'effectif d'exécution technique augmente les risques ostéoarticulaires pour les agents lors d'événements de ce genre.
- La compétence à ce type d'intervention doit être entretenue chez les agents.

Comme il est noté dans le document ci dessus Les agents intervenant techniquement ont été moins souvent l'objet de l'agressivité de la clientèle que ceux qui assuraient l'interface téléphonique. Ces questions sont traitées dans le chapitre spécifique concernant cette activité.

CHAPITRE 2

LES FACTEURS DE RISQUE EN RAPPORT AVEC L'ORGANISATION DU TRAVAIL

Nous venons d'examiner dans la première partie les facteurs de risque environnementaux. Nous envisagerons ici le retentissement sur la santé physique, psychique et sociale de l'organisation du travail.

Pourquoi envisager cette question?

On peut répondre à cette interrogation, par l'absurde, en considérant que des techniques nouvelles de conduite d'entreprise qui visent, dans un contexte de concurrence à diminuer de façon importante les coûts, en particulier, en instituant la compétition à tout niveau et reposant sur la motivation individuelle et collective des salariés ne peuvent pas être neutres pour la santé.

On peut aussi se rappeler que l'organisation pilote de la période économique précédente, le taylorisme, dont un des principes, selon la boutade de son créateur, était que le salarié était sensé laisser son cerveau au vestiaire en même temps que son chapeau, a eu de graves conséquences sur la santé physique et psychique des salariés qui y étaient soumis.

On remarquera également que de nombreux travaux sont maintenant disponibles sur l'influence des nouvelles organisations du travail et de leur management¹¹ pour la santé, en particulier pour la santé psychique. Quand cela est nécessaire ces travaux seront ici exposés.

Le contexte même d'EDF-GDF entreprise en mutation, aux valeurs en changement et encore incertaines, au fonctionnement fluctuant ne peut pas être sans influence sur la façon dont les agents vivent individuellement et collectivement leur condition de travailleur. Déjà, alors que les changements n'avaient pas cette ampleur, un regard de sociologue avait mis en lumière certaines de ces relations à la fin des années 80¹²

Enfin, des indices sur l'influence de l'organisation du travail sur la santé à EGS Villejuif, sont disponibles¹³ et seront exposés qu'ils soient de nature individuelle ou de nature collective. D'autres sources sont disponibles sur les effets de l'organisation du travail à EDF-GDF Services, en particulier les enquêtes et expertises effectuées sur d'autres centres¹⁴.

¹¹ “ Le management peut être défini, en se référant à Michel Foucault, comme “ une technologie politique ”: il s’agit d’un dispositif organisateur de discours qui guident des actes, d’un savoir inscrit dans des techniques verbales et mentales qui produit du pouvoir ” MISPELBLOM F., "au delà de la qualité, démarches qualité, conditions de travail et politiques du bonheur, Syros 1995.

¹² WIEVORKA M., TRINH S.: "Le modèle EDF", Editions la Découverte, Textes à l'appui, 1989.

¹³ On peut se référer à:

- *Rapports d'enquête de psychodynamique du travail: Laboratoire de psychologie du travail du CNAM, septembre 1993, Pascale Molinier, Dominique Dessors, Philippe Davezies, Annie Bensaid, Rémi Canino.*
- *Regroupement d'agences clientèle: conditions de travail dans la conduite de projet, de la routine au programme, expertise demandée par le CHSCT, Emergences, Pascale Aucherie, Laurence Paulet, Daniel Lorient, mars 1999.*

¹⁴ En particulier:

- *Répercussions des réformes de structure sur les agents de la distribution (Sambre-Avesnois), synthèse de la première partie de l'enquête, Laboratoire de psychologie du travail du CNAM, C. Dejourn, D. Dessors, mars 1993.*

L'article L.230-2 du Code du travail¹⁵ fixe les obligations des chefs d'entreprise ou d'établissement en matière de protection de la santé des travailleurs. Ces obligations ne s'arrêtent pas aux seules conditions environnementales du travail. L'organisation du travail est directement concernée (L.230-2, II d, g et III a). Se pose alors la question des critères permettant d'évaluer l'application de ces dispositions. Des normes ou des règlements spéciaux sont disponibles pour les risques environnementaux. Pour l'organisation du travail l'absence de critère explicite constitue un frein à l'action préventive. Toutefois à EDF le Comité exécutif a défini 21 principes directeurs pour l'Entreprise et parmi ceux ci le principe N°3¹⁶ qui paraît s'appliquer aussi à l'organisation du travail.

Quoiqu'il en soit, il n'existe pas, en effet, de "bonne" organisation du travail qui mettrait à l'abri la santé des travailleurs. Il s'agit toujours d'un compromis entre des rationalités qui se confrontent dans le champ social. Rationalité de la productivité du côté des employeurs, rationalité de la défense des intérêts moraux et matériels du côté des salariés ou de leurs représentants, l'une ou l'autre va prévaloir selon le rapport des forces en présence. Dans l'idéal un consensus pourrait naître entre les parties afin qu'un accord puisse être trouvé sur la "moins mauvaise" organisation qui préserve mieux la santé physique et psychique des salariés.

Ayant pour unique objectif de prévenir toute altération de la santé des travailleurs du fait du travail, le médecin du travail, pour l'atteindre, va s'efforcer de dégager des marges de manoeuvre en matière de santé au travail pour chaque travailleur et d'ouvrir des espaces de liberté aux contre-pouvoir réglementaires en matière de santé au travail, par exemple aux CHSCT. La médecine du travail relève d'un exercice médical particulier. Du côté individuel, sa référence va être une "clinique du sujet au travail" qui plonge ses racines dans la "psychodynamique du travail"; du côté de l'abord collectif des questions de santé au travail, une "clinique du travail" qui permet d'analyser ses caractéristiques et d'agir sur elles, en faisant largement appel aux disciplines d'études du travail, telles l'ergonomie, l'épidémiologie, la sociologie, la psychologie du travail...

L'intervention du point de vue de la santé dans l'espace public de l'entreprise est une des méthodes sur lesquelles repose l'exercice en médecine du travail. Elle fait largement référence aux abords cliniques évoqués ci-dessus, non seulement de façon séquentielle mais en synchronisme. Une de ses finalités est de permettre le dévoilement de ce qui, en matière de santé au travail, est ignoré ou caché. L'intervention du médecin vise alors à dégager un espace de débat du point de vue de la santé. C'est autour de ce pivot que pourra s'articuler la confrontation des rationalités. Agir sur l'organisation du travail c'est, pour le médecin du travail, avant tout agir sur un processus de construction sociale dont les compromis sont

-
- *Les répercussions des réformes de structures sur la santé des agents du centre de distribution EDF-GDF Lorraine Trois Frontières, Laboratoire de psychologie du travail du CNAM, Pascale Molinier, Anne Flottes, juin 1997.*
 - *Elargissement des horaires d'ouverture à la clientèle, expertise réalisée à la demande des CHSCT d'EDF-GDF Services Ille et Vilaine, Eretra, Serban Hagau, Paul Langa, Jean-Pierre Léchevin, Martine Richel, Aout 1998.*
 - *Evolution de l'organisation et des conditions de travail au sein du service STE dans le cadre du projet de révision des modes d'attribution de la prime GD, expertise CHSCT, Alpha Conseil, novembre 1998*
 - *Rapport d'enquête de psychodynamique du travail, Agences clientèles EDF-GDF Services Normandie-Rouen, Réseau de recherches cliniques en santé au travail, Philippe Davezies, Danièle Leboul, Alain Raix, octobre 1999.*

¹⁵Voir le préambule.

¹⁶"Faire du respect de la personne humaine un des fondements de notre action: améliorer en continu les conditions de sécurité et de santé de nos salariés et des salariés de nos prestataires de service; fonder les comportements de l'ensemble du groupe sur des principes éthiques." Comex EDF, "21 principes pour un développement durable", Direction de la Communication, La Dépêche de l'Agence d'information N°2018 du 17 août 2001.

marqués par les stratégies de défense contre la souffrance. Celles-ci, par leur caractère inconscient, contribuent massivement à l'opacité des relations sociales de travail pour ceux mêmes qui les vivent et a fortiori pour ceux qui les observent. Une démarche d'intervention sur l'organisation du travail suppose que certaines conditions soient réunies. La première est la connaissance précise de l'état de l'organisation au moment du débat. On ne peut en effet concevoir des changements organisationnels qui ne seraient pas rattachés à l'histoire de l'entreprise, qui ne s'inscriraient pas dans une filiation des activités antérieures. Seule cette continuité est à même de permettre un bilan des expériences ou un travail de deuil et de raisonner en terme d'organisation "future probable". L'intervention s'appuie sur une identification des éléments de l'organisation du travail sur lesquels il convient d'agir ainsi que sur les déterminants théoriques de la situation. Seul un état des lieux précis permet ce repérage.

Ensuite, l'écoute des demandes individuelles et collectives permettra le passage à l'écrit et à la parole dans l'espace public. L'utilisation des documents réglementaires, confère du poids à la démarche. Le CHSCT est un des lieux institutionnels où devraient être débattues les questions de santé au travail. Ce deuxième chapitre a été écrit pour être un objet d'information et de discussion soumis à la critique des membres de la communauté de travail d'EGS Villejuif.

Alors qu'il est relativement aisé de cerner les facteurs de risque environnementaux dont le retentissement est en général mesurable, l'abord des questions de santé en lien avec l'organisation du travail se manifestant souvent dans la sphère psychique ou psychosomatique, se heurte à des résistances qui ne viennent, d'ailleurs, pas toutes de l'organisation du travail.

Les techniques permettant d'aborder les questions de santé psychique, dès qu'elles quittent la nosologie psychiatrique classique font un large appel à la subjectivité. La validation de telles approches est tout aussi rigoureuse mais implique des détours théoriques souvent implicites pour les spécialistes et opaques pour les autres.

Elles mettent à jour des phénomènes que parfois consciemment ou inconsciemment certains membres de la communauté de travail désireraient occulter.¹⁷

¹⁷ "Les recherches en psycho-dynamique du travail (PDT) ont débuté il y a une vingtaine d'années avec les recherches en France de Christophe Dejours (et travaux à l'étranger, en particulier au Canada) s'inscrivant dans la troisième période de l'histoire de la santé au travail.

- Dans la première période correspondant au 19^{ème} siècle jusqu'à la première guerre mondiale, la défense de la santé au travail se limitait à la lutte pour la survie (cf. Villermé...) avec le développement du mouvement hygiéniste.

- Dans la deuxième période environ de 1918 à 1968, la santé au travail a porté sur la lutte pour la santé du corps et l'amélioration des conditions de travail (lois sur les accidents de travail, les maladies professionnelles, création de la médecine du travail, des CHSCT...).

- A partir de 1968, commence une troisième période avec l'émergence du thème de la santé mentale au travail : L'aliénation mentale au travail est dénoncée comme résultant de l'organisation du travail et, en particulier la division du travail, les tâches segmentées, les modalités de commandement etc.

Naît la psychopathologie du travail (Le Guillant, Sivadon, Veil...) qui commence à analyser ces mécanismes à partir des décompensations psychopathologiques.

Puis les recherches de Christophe Dejours élargissent le champ d'étude en approfondissant la dynamique de l'engagement psychique dans le travail qui peut être source de souffrance psychique, voire de maladie mentale ou au contraire, source de plaisir, d'épanouissement, de construction de l'identité et de la santé, c'est l'avènement de la PDT.

Ces études partent de l'analyse des situations sur le terrain (études sur les tailleurs de pierre, l'industrie chimique, les pilotes de chasse, les téléphonistes etc...)

(Lire " Travail Usure mentale " de Dejours)

Pour éviter, en partie, ces écueils, à chaque étape de notre analyse quand cela est possible, nous tenterons de mettre en lumière les bases théoriques de notre observation en particulier les modèles interprétatifs qui nous paraissent utilisables.

C'est dans un but de prévention primaire qu'est rédigé ce document. Seuls seront donc ici envisagés les difficultés potentielles. Le regard se portera donc sur:

- des aspects particuliers d'organisation du travail (démarches qualité, évaluation individuelle des compétences, variabilité des structures, des tâches et des postes, réduction du temps de travail, variation de la charge de travail, situation des groupes de travail, recours à la sous traitance)
- des activités de travail particulières (interface avec la clientèle, travaux impliquant un risque physique),
- des situations professionnelles ou personnelles spécifiques (situation de l'encadrement, âge et travail, répartition du travail selon le sexe)

Plus généralement, la question de la “ souffrance au travail ” qui sera envisagée ici lors de l'examen en détail de l'organisation du travail demande à être précisée en préambule car elle donne des pistes pour émettre des hypothèses sur le retentissement à priori, positif ou négatif, pour la santé de toute organisation du travail.

1 - ORGANISATIONS DU TRAVAIL D'AUJOURD'HUI ET ALTERATIONS DE LA SANTE

1-1 Le travail et la santé

Le travail, comme fonction sociale utile, occupe une place centrale dans la construction de l'identité et dans l'intégration sociale.

On forge son identité et sa santé dans le rapport à autrui, dans le champ affectif et dans le champ professionnel, par l'aspiration à l'accomplissement de soi.

Par définition, le travail est dur, (le mot provient de tripalium ≈ torture), l'individu s'y confronte, mais quelle que soit la peine engagée, la pénibilité, s'il peut trouver les moyens de le faire, et si le résultat de son travail peut être vu et reconnu par les autres, par ses pairs aptes à juger du "beau travail" et de l'utilité de ce travail, il y récoltera du plaisir par la reconnaissance des autres et la satisfaction de soi. Estime de soi qui construit l'identité, qui elle-même structure la santé mentale.

Cette issue favorable requiert certaines conditions élémentaires:

- Le sens et les valeurs du travail doivent être partagées par le collectif du travail. C'est ainsi que se construit la confiance et que se tisse la coopération.
- Celui qui travaille doit avoir un minimum de prise sur l'organisation de son travail. Il doit disposer d'un minimum de marges de manœuvre dans les moyens comme dans les rythmes.
- Des espaces de discussion sont indispensables pour débattre, autant du sens, que des façons de faire, et pour ainsi élaborer les règles de l'art, les règles de métier et pour réajuster constamment l'organisation du travail.

Les rapports du sujet à la réalité et à autrui sont au centre des effets pour la santé. Une tentative d'approche de l'influence de ces rapports est donnée ci dessous:

TRIANGLE DE L'IDENTITE AU TRAVAIL DE SIGAULT

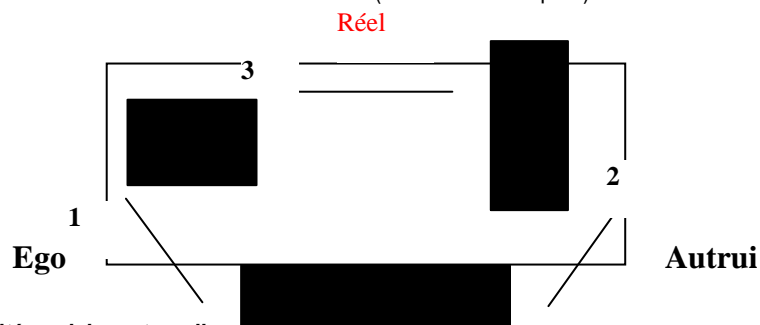
Travail = Acte Traditionnel Efficace

Je me confronte au réel (c'est l'acte), sous le regard d'**autrui** (qui juge de l'efficacité), dans une tradition de valeurs, partagées entre moi et les autres.

L'investissement dans mon travail me construit et construit mon identité et ma santé.

Cette analyse triangulaire permet aussi de comprendre toutes les ruptures possibles par rapport à l'équilibre fragile de la santé au travail :

L'aliénation mentale, l'aliénation sociale et l'aliénation culturelle (voir schéma ci-après).



Construction de l'identité sociale au travail :

- **Acte** = **Je** me confronte au **réel**, que je vise à transformer.
- **Traditionnel** = **Je** suis en relation avec **autrui**, dans le cadre d'une tradition de valeurs.
- **Efficace** = **Autrui** reconnaît l'efficacité de mon action sur le **réel**.

Détériorations : ruptures des liens : aliénations :

- **1) Aliénation mentale :** Ego coupé du réel et coupé d'autrui.
- **2) Aliénation sociale :** Ego en prise avec le réel, mais sans reconnaissance d'autrui.
- **3) Aliénation culturelle :** Ego et Autrui coupés du réel. (exemple des sectes)

(Tiré de PERCEVAL B. réunion de formation médicale continue des psychiatres de Tours mars 2001)

Si les conditions permettant la construction de l'identité ne sont pas remplies, la souffrance s'installe. Sujet de souffrance, le sujet ne fait pas que subir, il se défend.

En effet, La question que posent les psychiatres concerne le fait que les salariés majoritairement maintiennent leur santé mentale malgré des contraintes majeures dans leur travail, des contraintes dont on ne parle jamais ? (par exemple, la peur de tomber, dans les travaux sur toiture, de l'électrification dans les travaux sous tension, de l'anoxie dans les travaux en gaz).

C'est à cette question que la psycho-dynamique du travail a apporté une réponse:

Les recherches sur le terrain ont en effet permis de découvrir les processus défensifs qui sont mis en œuvre pour contrecarrer, pour circonscrire cette peur et la souffrance qu'elle génère.

Ces stratégies défensives qui peuvent être individuelles ou collectives reposent toutes sur le déni du risque, le déni des contraintes, le déni de perception de la réalité. Elles ne sont ni volontaires ni conscientes

Elles sont si efficaces qu'elles masquent la souffrance et conduisent à en négliger les causes.

Il n'y a pas de proportionnalité entre souffrance psychique et maladie mentale. Les stratégies défensives permettent de rester "*normal*". La normalité résulte de l'équilibre entre souffrance et défenses.

Les stratégies défensives permettent de tenir, mais au prix d'une distorsion du fonctionnement psychique (parfois coûteuses pour la famille etc.), que le sujet tente à tout prix de maintenir pour circonscrire toute résurgence de la peur.

Les défenses peuvent se transformer en véritables idéologies défensives lorsque les situations de souffrance semblent sans espoir de rémission, et que leur origine apparaît comme une fatalité (guerres...). On rationalise alors la situation à l'aide d'arguments idéologiques faisant consensus.

Ces défenses protègent donc le sujet contre la maladie, mais elles sont un obstacle majeur à l'action individuelle et collective pour l'amélioration du rapport entre les sujets et le travail car elles empêchent de penser et de comprendre les situations, elles brouillent les cartes.

1-2 Les organisations du travail aujourd'hui

DE QUELLE ORGANISATION PARLE-T-ON ?

"Nous entendons par organisation la réalité de l'entreprise telle qu'elle découle de ses structures, de ses politiques, de ses objectifs et projets réels et non pas des énoncés conceptuels ou verbaux formulés par les dirigeants ou par les organisateurs. Pour nous, l'organisation ce sont aussi les règles et priorités de travail telles qu'elles ressortent des injonctions et attentes de la hiérarchie à tous niveaux, des sanctions positives et négatives, et des contrôles appliqués pour définir et faire voir aux salariés ce qui est " bon " pour l'entreprise et ce qui est " mauvais " ; l'organisation se lit aussi et surtout dans la mise en place ou non des moyens nécessaires en termes d'équipements, de matériels, de temps et d'effectif, pour réaliser les fins affichées ; c'est la quantité, l'affectation et la destination des moyens qui définissent les priorités organisationnelles. Ainsi comprise, l'organisation est un ensemble et une combinaison de structures, de règles, de principes de fonctionnement, de politiques sociales et économiques, de personnes attirées, de fonctions exercées, de moyens et de fins. Autrement dit, la vérité de l'organisation ne se situe pas pour nous dans son concept, elle est à rechercher et à découvrir dans sa réalité institutionnelle et pratique. Sa force d'application ne lui vient pas des mots et des messages officiels, mais des conditions de sa mise en oeuvre dans la production. Autrement dit, il ne suffit pas pour avoir une " bonne organisation " d'avoir un bon concept d'organisation. Le mot ne contient pas en lui-même le principe et le pouvoir d'être appliqué conformément à son concept."

Pour comprendre l'accroissement de la souffrance au travail dans les dernières décennies traduites par l'apparition de tout un nouveau vocabulaire : burn-out, mobbing, karochi, harcèlement moral¹⁸, il faut d'abord comprendre les évolutions des organisations de travail et des modes de management des entreprises, dont certains peuvent compromettre les mécanismes de construction de la santé et mettre en péril les défenses et les collectifs de travail.

Une formule canadienne constate que avant : travailler, c'était co-opérer, agir ensemble, maintenant : travailler, c'est "performer", "compétitionner".

La mise en compétition des salariés entre eux, des services entre eux, des entreprises entre elles, l'individualisation des parcours, la multiplicité des tâches dans ce contexte peuvent avoir pour effet d'entraver les mécanismes de la confiance, de la reconnaissance et de la coopération.

L'intensification du travail et la rigidité des organisations lorsqu'elles existent réduisent les marges de manœuvre et s'opposent fréquemment à l'initiative et la créativité des acteurs.

La centralisation des décisions, l'augmentation de la distance entre les décideurs et les opérateurs, rendent souvent difficile la prise en compte de l'intelligence pratique développée sur le terrain pour faire face aux contraintes, et facilitent l'absence d'intérêt à l'égard de populations éloignées.

La sous-traitance en cascade et la division des tâches ont des conséquences négatives sur l'existence des collectifs de travail.

Le travail est trop souvent tronçonné: les tâches créatives ou protégées sont données aux uns, les tâches dures et sales sont de ce fait sous-traitées aux autres, qui eux même sous-traitent les plus dures, pour moins cher.

Trop fréquemment, on ne juge plus le travail réalisé sur la base du jugement de beauté et d'utilité conférant la reconnaissance collective à partir du "faire".

L'évaluation porte souvent exclusivement sur les résultats. Les contrats d'objectifs sont individualisés et en général ne prennent pas suffisamment en compte le travail en temps que tel, le labeur, pour ne tenir compte que du résultat, parfois sans énoncer de correspondance avec les moyens.

La reconnaissance est remplacée par "l'évaluation" qui porte sur "l'être" plus que sur le "faire". Evaluation des individus, qui, de ce fait, peuvent ressentir une certaine peur de ne pas être à la hauteur, peur d'être "dévalués", d'être précarisés, d'être exclus progressivement du centre du travail vers sa périphérie, vers la sous-traitance, vers l'interim, puis vers le chômage.

L'obligation d'être rentable et d'avoir à le démontrer fonctionne un peu comme un dispositif de menace.

De tels managements à partir du moment où ils existent opèrent donc objectivement par la peur, et génèrent anxiété et troubles mentaux.

Dans de telles organisations, les normalisations et les contrôles externes (audits) portant en général sur des critères purement quantitatifs, voire comptables, tendent à se substituer aux règles de métier. L'éthique et les règles de l'art ne sont plus alors discutées entre pairs. Dans ce cas, la logique comptable croissante finit par occulter toutes les autres valeurs et faire perdre la compréhension du sens.

¹⁸ Voir encadré ci-dessous

Rentabilité et Qualité peuvent se retrouver en contradiction ce qui génère souvent des objectifs impossibles à atteindre.

Même les obligations de traçabilité, présentées comme garantes de la qualité augmentent, parfois énormément, la charge de travail, et peuvent fonctionner comme des pièges pour les opérateurs : La trace papier ne reflète pas toujours la peine et les difficultés rencontrées sur le terrain, en revanche elle peut éventuellement leur renvoyer la responsabilité en cas d'accident ou dysfonctionnement.

La logique client-fournisseur appliquée progressivement à tous les secteurs tend très souvent à se substituer aux débats sociaux sur la définition des compromis (par exemple entre les exigences de santé, ou de sécurité alimentaire, ou de sûreté industrielle d'un côté... et des moyens que l'on accepte d'y consacrer, de l'autre).

La logique client-fournisseur peut dans certains cas devenir une spirale dangereuse pour la santé si elle ne connaît pas de limite: Dans ce cas, lors des appels d'offre, le client demande toujours plus propre, plus sûr, plus efficace pour moins cher, dans un processus qui peut être sans fin, et forcément au détriment de ceux qui font le travail, en bout de chaîne.

En même temps qu'on sous-traite le travail, on sous-traite malheureusement très souvent aussi les risques et les contraintes et, dans ce cas, on les soustrait à la vue, à l'analyse, à la compréhension et aux contre-pouvoirs qui pouvaient s'opérer dans l'entreprise pour préserver la santé.

Lorsqu'il existe, ce système de domination par la précarisation rend inopérants tous les contre-pouvoirs construits dans les époques précédentes. Ni les syndicats, ni les comités d'hygiène et sécurité, ni les médecins de travail n'ont de vision, ni de possibilité d'action dans les entreprises sous-traitantes.

Et progressivement, lorsque cela existe, la dégradation des conditions de travail (physique et psychique) qui touche d'abord les autres, finit par être acceptée dans le silence, de même qu'est acceptée la perte de toutes valeurs autres que celles de la compétition économique, considérée comme inéluctable.

Si ces conditions sont réunies, les stratégies défensives elles-mêmes s'individualisent. Chacun se protège, en rigidifiant les procédures, ou en se désinvestissant du travail, en prenant du recul.

Dans cette logique ne peut que se développer la culture du chacun pour soi, délétère pour l'estime de soi et pour l'épanouissement et l'investissement dans le travail.

Les solidarités se diluent alors, et des pathologies de l'isolement, voire de harcèlement se propagent avec de moins en moins d'opposition, de moins en moins de réactions pour défendre les victimes. Peut se développer alors une sorte de consentement à l'injustice sur lequel nous reviendrons au sujet de la souffrance éthique.

1-3 Les conséquences pour la santé¹⁹

Lorsque de telles organisations sont présentes, apparaissent des pathologies mentales et des désadaptations au travail, qui témoignent de ruptures : ruptures de l'équilibre contribution/rétribution, ruptures des systèmes défensifs, qui aboutissent à la rupture de l'équilibre souffrance/défenses. Elles touchent prioritairement ceux qui ont du mal à développer des défenses.

¹⁹ La santé est définie, par les instances internationales, comme " la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins, et d'autre part, évoluer avec le milieu et s'adapter à celui-ci " (première Conférence internationale pour la promotion de la santé, Ottawa, novembre 1986).

L'impact sur la santé est principalement psychique ou survient par médiation du psychisme, on observe ainsi des expressions psychopathologiques bruyantes, ou tout au moins visibles, facilement reliées à l'organisation du travail:

Il s'agit:

- des violences au travail (sabotage, vandalisme, agressions, suicides et tentatives de suicide sur les lieux de travail).
- On observe également des pathologies mentales post-traumatiques (névroses post-traumatiques ou plus souvent symptômes psychosomatiques).
- Des pathologies organiques de surcharge témoignent d'une intensification du travail au delà des limites de l'organisme (morts subites par infarctus ou accident vasculaire de sujets jeunes, TMS: troubles musculo-squelettiques, ou lésions articulaires par efforts répétitifs).

De façon moins évidente et moins visible, les nouvelles formes d'organisation du travail génèrent aussi des symptômes psychopathologiques discrets, à types de:

- troubles cognitifs (atteinte du jugement, du raisonnement logique, de la mémoire ou de l'orientation dans le temps et l'espace) et
- de pathologies de surmenage dont la plus connue est le "burn-out" (fatigue, découragement, démotivation, dépréciation de soi, et dépression).

Enfin l'organisation du travail, lorsqu'elle est pathogène, génère de nombreuses pathologies de l'adaptation sociale et la souffrance éthique, au cœur de la banalisation des conduites de persécution ou de harcèlement. Parmi ces manifestations:

- la marginalisation des personnes fragiles²⁰, le mobbing, le harcèlement moral,
- la dégradation du sens de la justice (chacun pour soi, stratégie des œillères volontaires, banalisation des conduites de persécution)

Ces comportements pathologiques engendrent une souffrance très préoccupante: la souffrance éthique, entraînant honte vis à vis de l'idéal de soi, et culpabilité à l'égard d'autrui dont on ne prend pas la défense ou à qui on inflige une injustice²¹. Cette souffrance est très dangereuse pour la santé mentale car elle fait peser le risque de la trahison de l'idéal de soi, le risque de perdre son identité, armature de la santé mentale. Elle peut conduire à des dépressions anxieuses.

Pour s'en protéger, les sujets élaborent des stratégies défensives spécifiques qui les conduisent à participer ou à se soumettre, dont principalement :

- La stratégie du cynisme viril, qui permet d'opérer soi-même la violence en transformant la notion de mal en bien, aidé en cela par la distorsion de la communication (idéologie défensive du rationalisme économique).
- Les stratégies des œillères volontaires (engourdissement de la conscience morale, clivage du moi dans un secteur précis), qui permettent à ceux qui sont autour, de laisser faire, de consentir au mal en occultant la réalité pour se protéger de la culpabilité.

²⁰ Parmi celles-ci: les personnes en difficulté de santé qu'il s'agisse d'inadaptés internes ou en situation de handicap.

²¹ De pareils comportements ont été décrits au Centre de Villejuif lors des enquêtes de psychodynamique du travail effectuées en 1993: Cf "La paix pour tous pendant le harcèlement d'un seul" (stratégie du bouc émissaire, p34, Pascale Molinier, Dominique Dessors)

LE HARCELEMENT MORAL

Le terme "harcèlement moral" qui vise l'intentionnalité individuelle de l'acte pourrait être un des modes de désignation de la "souffrance au travail" dont la genèse est plutôt en lien avec des mécanismes de défense de nature non intentionnelle. En fait, ce terme recouvre des réalités très différentes et le risque serait d'être aveuglé par ce qu'elle semble désigner. L'analyse de Ph. DAVEZIES conclut que l'expression "harcèlement moral" implique "une perte des capacités de cadrage et d'interposition du milieu de travail lui-même (et) témoigne d'une dégradation des relations et de l'organisation du travail".

Ce terme recouvre une grande diversité de situations. Dans leur majorité, leur description "met en scène des pressions de l'encadrement destinées non pas à faire craquer, mais à obtenir du personnel un travail". Dans ce cadre, "l'expression condense plusieurs choses. (...) Le recul des capacités de résistances collectives et le sentiment d'isolement mais surtout, en qualifiant de harcèlement les pressions de l'encadrement, les salariés placent le débat sur le terrain de l'évaluation morale. Ils caractérisent comme illégitimes, les pressions exercées par l'encadrement (...), l'accusation (...) semble traduire le déplacement perceptible des motifs de tension dans le travail. En effet, dans nombre de cas, aujourd'hui, la souffrance au travail ne peut pas être comprise simplement en référence à la qualité de travail. Le personnel dénonce l'attaque contre les valeurs qu'implique la montée en puissance de critères d'évaluation abstraits, quantitatifs incompatibles avec ce qui constitue à ces yeux un travail de qualité (...). Ainsi, dans l'entreprise derrière les affrontements quotidiens éventuellement dénoncés comme harcèlement, se dessinent des conflits de valeurs qui traversent l'ensemble du monde du travail." (DAVEZIES P., "Harcèlement moral et souffrance au travail", *Publié dans Médecine et Travail*, 2001, 186, 47-48.)

HARCELEMENT MORAL: DEFINITIONS

M.F. Hirigoyen

le harcèlement moral au travail peut se définir comme toute action (geste, parole, comportement, attitude, etc.) qui porte atteinte, par sa répétition ou sa gravité, à la dignité ou à l'intégrité psychique ou physique d'un ou d'une salariée.

H. Leymann:

par *mobbing*, nous entendons une situation communicative qui menace d'infliger à l'individu de graves dommages, psychiques et physiques. C'est un processus de destruction.

C. Dejours:

forme clinique spécifique de *l'aliénation sociale* dans le travail résultant de contraintes psychiques exercées de l'extérieur sur un sujet par l'organisation du travail, par les modes de gestion et d'évaluation ou de direction de l'entreprise. Le harcèlement ou le *mobbing* pousse à l'extrême la marginalisation du sujet.

CONSEQUENCES DU COTE DES VICTIMES

M.F. HIRIGOYEN:

réponses inadaptées qui aggravent la violence et qui entraînent une usure et divers dysfonctionnements. Les victimes sont en même temps comme anesthésiées et ne sont pas au maximum de leurs possibilités intellectuelles. Au bout d'une longue période, la résistance de l'organisme s'épuise.

la décompensation qui peut se présenter sous trois aspects :

1. un mode psychosomatique : sujets dans l'incapacité d'agir, puisque quoi qu'ils fassent ils ont tort et que quoi qu'ils fassent, ils sont coupables.
2. des états dépressifs majeurs pouvant amener au suicide
3. sur un mode comportemental, caractériel, par des passages à l'acte violents chez des sujets plus impulsifs. Ces réponses sont des tentatives vaines de se faire entendre

Le harcèlement est rendu possible parce qu'il est précédé d'une dévalorisation de la victime par l'agresseur, qui est acceptée puis cautionnée par le groupe

lorsque le processus de harcèlement est en place, le harcelé est stigmatisé, on dit qu'il est difficile à vivre, caractériel ou hystérique. Il est alors facile de s'en séparer pour incompétence ou faute professionnelle. très souvent le harcèlement se met en place quand une personne réagit à l'autoritarisme d'un chef et refuse de se laisser asservir. C'est parce qu'elle a la capacité de résister à l'autorité malgré les pressions qu'elle devient une cible à atteindre.

H. LEYMAN:

Evolution dans le temps:

1. immédiatement, possibilité d'une réaction "post-traumatique", comme en réaction aux catastrophes
2. après 6 mois de *mobbing*, il peut y avoir un trouble psychique manifeste
3. au delà de 18 mois, il y a une dépression profonde

4. -après 2 ou 4 ans, surviennent des troubles de la personnalité sous deux formes
 - * dépression profonde pouvant s'accompagner de phobies (conséquence de l'isolement)
 - obsessions, radotages, le sujet se réfugie dans la maladie chronique

Les 4 phases du processus de psychoterreur:

1. les conflits quotidiens dont un petit nombre dégénère en mobbing
2. l'installation du mobbing pour détruire l'équilibre psychique de la victime
3. l'hostilité des services du personnel, par un déni du droit du travail et une non implication des syndicats
4. l'exclusion de la personne, victime de son propre état (congé maladie, internement psychiatrique après mise au placard ou transferts successifs dans l'entreprise), mesure disciplinaire considérée comme nécessaire par l'employeur (licenciement ou mise en invalidité), etc.

C. DEJOURS:

1. consécutif à la position d'un sujet qui, ayant vaincu sa peur, pense par lui-même et entre en rébellion contre la domination symbolique que pratique le management.
2. précipitée par un accident ou un incident : injustice commise contre le sujet, spectacle inacceptable d'un tiers subissant des torts intolérables sans que cependant ne surgissent de réactions de solidarité, accidents du travail dont la responsabilité est récusée contre toute vraisemblance par l'encadrement, etc.

C'est cette situation où le sujet est seul à soutenir un rapport critique à la réalité de travail, rapport critique parfois rationnel mais cependant désavoué par sa propre communauté d'appartenance, qui le déstabilise et le fait douter de sa raison même et crée en fin de compte la faille psychopathologique : l'atteinte de son identité

La personnalité des victimes n'est pas la cause première

- Le discours managérial dans tous les secteurs renvoie constamment chaque individu à lui-même, à sa motivation, son implication subjective, ses compétences, et plus encore à ses manques et en dernière instance à sa culpabilité. Il escamote souvent la réalité du travail concret, parfois sa finalité, les conditions précises et les contraintes de réalisation.
- Les comportements des victimes sont des constructions défensives individuelles, qui répondent à une agression même s'ils alimentent toutes sortes d'interprétation et légitiment à posteriori l'hostilité de l'agresseur. Bien sûr, et c'est ce qui trompe en premier abord, les réactions de la victime sont singulières et renvoient à sa personnalité, mais ce ne sont que des réactions à une agression cachée, mais réelle, qu'il importe d'identifier et de reconnaître.

TYPOLOGIE DU HARCELEMENT

M.F. HIRIGOYEN

1. vertical de type 1

C'est le cas du supérieur agressé par ses subordonnés, par exemple lorsqu'il y a des restructurations d'entreprises (imposition d'une personne venant de l'extérieur à une équipe qui espérait une promotion interne).

2. vertical de type 2

C'est le cas de subordonnés agressés par leur supérieur. Ce phénomène est actuellement en augmentation dans un contexte où on fait croire aux salariés qu'ils doivent être prêts à tout accepter pour garder leur emploi.

3. horizontal :

c'est le harcèlement entre collègues qui est tout aussi fréquent que le harcèlement vertical dont on parle plus. L'envie, la jalousie, le refus d'une différence en est fréquemment le point de départ. Il se rapproche du racisme ou du sexisme.

H.LEYMANN

- les 2 types de harcèlement vertical et le type horizontal de harcèlement décrits par M.F. Hirigoyen.
- le type "prétendu mauvais coucheur", par exemple des personnes qui peuvent être épuisées psychologiquement occasionnant des troubles obsessionnels ou de rigidité mentale.
- le type de mobbing sur des personnes fragilisées : problème de non reconnaissance d'AT, de MP ou de handicap

D.CRU

le type 1 : management agressif, ouvertement impliqué dans la désorganisation du lien social,

par exemple :

- faire passer en force un projet de restructuration en déstabilisant les collectifs de travail, d'où un processus de harcèlement éliminant "naturellement" les travailleurs excédentaires.
- pour favoriser la flexibilité, casser les "noyaux durs", briser la confiance de l'équipe et induire un processus de harcèlement moral.

- pour réduire les effectifs sans licenciement, la hiérarchie fait des pressions allant jusqu'au harcèlement pour obtenir de nouveaux départs. Le personnel féminin est particulièrement visé.

le type 2 : un management ambivalent

la direction déplore, voire condamne les persécutions en tant qu'abus mais en même temps, elle impose des choix de gestion et en particulier de gestion du personnel qui favorise la recrudescence du mobbing (autonomie avec moyens réduits, dans des relations client/fournisseurs, management par objectifs pour des salariés qui n'ont pas l'habitude de la négociation, individualisation des centres de profits ...)

Parfois, cette ambiguïté est distribuée entre directeurs de différents niveaux hiérarchiques

le type 3 : la persécution entre collègues

les collègues sont moteurs de l'isolement, de la relégation de la victime. Ce qu'il faut interroger alors, c'est la fonction du harcèlement dans la dynamique du groupe persécuteur.

Et là, une multitude de problèmes peuvent apparaître et doivent être formulés. Les exemples les plus frappants sont tous ceux qui mettent en relief la division sexuelle du travail.

1-4 Une autre approche: l'épidémiologie

Une enquête épidémiologique, l'enquête ESTEV, a été menée à partir de 1990 dans diverses régions françaises par des médecins du travail et l'unité 170 de l'INSERM. L'un de ces centres d'intérêt est précisément la psychopathologie du travail. Ainsi à côté d'enquêtes spécifiques en psychopathologie du travail sont maintenant disponibles des données statistiques sur les rapports entre l'organisation du travail et la survenue d'altérations de la santé psychique des salariés en fonction également de caractéristiques personnelles. La plus récente explore par exemple la question de l'âge.

Enquête Groupe ESTEV-Psychopathologie du travail des pays de Loire **(description)**

Chantal Bertin, Francis Derriennic, "Souffrance psychique, âge et conditions de travail", Revue Travailler, N°5, 2000. (extraits)

Au cours de leurs entretiens avec les salariés, les médecins du travail sont souvent confrontés à des problèmes de santé mentale. Si, parfois, il s'agit de décompensations psychiatriques en partie liées au travail, ce qui est exprimé de plus en plus fréquemment est une souffrance psychique dont l'origine est attribuée à la situation vécue par les salariés sur leur lieu de travail, en rapport avec l'organisation du travail ou ses transformations. Sans que l'on puisse parler de troubles mentaux, cette souffrance, qui s'inscrit dans le domaine de l'"infrapathologie", est difficile à appréhender au niveau individuel et encore plus difficile à mettre en évidence au niveau collectif, notamment quand il s'agit de distinguer ce qui peut être attribué au travail ou à la vie hors travail(...) Les études épidémiologiques, indispensables à la détection des facteurs de risque professionnels des atteintes à la santé mentale, sont peu nombreuses (Jenkins, 1993). La majorité des études disponibles utilisent le modèle de Karasek basé sur les effets nocifs de la combinaison d'une faiblesse d'autonomie et d'une forte demande mentale, appelée *job-strain* ou "tension au travail". Elles ont le plus souvent montré l'existence d'une association entre les composantes du modèle de Karasek et les maladies cardio-vasculaires. La tension au travail a également été associée à des problèmes de santé mentale comme la dépression, la détresse psychologique, l'épuisement professionnel et la consommation accrue de médicaments à visée psychoactive.

Il s'agit par ailleurs d'études essentiellement transversales, les quelques études longitudinales n'ayant pas excédé trois ans de suivi (Van der Doeff, Maes, 1999). De sorte que la double question de l'identification des signes de souffrance psychique,

d'une part, et de leurs facteurs de risque, d'autre part, est peu documentée dans la littérature épidémiologique. Elle implique la prise en considération de nombreux paramètres dans des échantillons suffisamment grands pour assurer un minimum de puissance statistique. C'est pourquoi il a paru intéressant, d'analyser les données de l'enquête ESTEV (Derriennic, Touranchet, Volkoff, 1996) qui répond à ces critères pour apporter un éclairage original à cette question. Cette enquête comporte en effet une description assez détaillée du travail des salariés et son protocole longitudinal permet de mieux discuter des liens de causalité possibles entre le travail et la souffrance psychique.

Une des originalités de l'enquête ESTEV est d'avoir collecté des informations sur des symptômes qui s'inscrivent dans le domaine de l'infirmité. Le choix des items caractérisant la souffrance psychique a d'ailleurs été fait dans le but de ne pas prendre en compte les pathologies mentales avérées ni les troubles de la personnalité dont on connaît la résonance particulière avec certaines situations de travail (Dejours, 1993) (...)

Il s'agit d'une enquête longitudinale, réalisée dans sept régions françaises en 1990 et en 1995 sur un échantillon aléatoire de la population salariée composé de 12 450 hommes et de 8 928 femmes nés en 1938, 1943, 1948 et 1953. Les données ont été collectées aux deux dates selon le même protocole, au moyen d'un questionnaire médical rempli par le médecin du travail au cours de la consultation médicale et de deux autoquestionnaires, l'un portant sur le travail et l'autre sur la santé perçue.

L'évaluation de la souffrance psychique a été faite à partir des réponses des salariés au questionnaire de santé perçue de Nottingham - ISPN (Hunt, McEwen, McKenna, 1986) dans sa version française (Bucquet, Condon, 1992). Treize des trente-huit items du questionnaire ont été retenus, renvoyant à deux des six dimensions de la santé perçue explorées par l'ISPN : isolement social et réactions émotionnelles. Des regroupements de ces items ont paru possibles selon quatre modalités de souffrance psychique : sentiment de solitude, sentiment de lassitude - absence, diminution ou perte de plaisir -, inhibition - difficulté ou incapacité d'agir - et propension à l'agressivité. Quatre variables types, une pour chaque lignée d'expression de souffrance psychique, ont été choisies pour leur force descriptive des quatre affects mentionnés, soit :

- pour sentiment de lassitude : " je me rends compte que plus rien ne me fait plaisir " ;
- pour sentiment de solitude : " je me sens seul "
- pour inhibition " j'ai du mal à faire face aux événements "
- pour agressivité " je me mets facilement en colère ces temps-ci ".

Les quatre variables types ont été étudiées au regard :

- de facteurs socio-démographiques l'âge, le sexe, le statut socioprofessionnel - être cadre ou non-cadre ;
- de facteurs de la sphère sociale : dynamisme social - avoir des activités sportives, participer à la vie associative ou syndicale, participer à des activités culturelles ou artistiques -, vivre seul ou non ,
- de facteurs professionnels : contraintes organisationnelles objectives comprenant :
 - horaires atypiques - être obligé, au moins cinquante jours par an, de se lever avant cinq heures du matin, de se coucher après minuit, de travailler la nuit ou de travailler en horaires alternés - ;
 - travail répétitif sous contrainte de temps ,
 - être obligé de faire plusieurs choses à la fois
 - ne pas pouvoir quitter son travail des yeux ;
 - devoir détecter des détails très fins ou lire des textes mal écrits
 - être soumis aux exigences du public ;
- du fait d'avoir choisi ou non sa dernière profession
- de la perception du contenu du travail - facteurs psychosociaux - caractérisée par les réponses aux questions suivantes : " Diriez vous que votre travail actuel... :
 - vous permet d'apprendre des choses
 - qu'il est varié ;
 - vous permet de choisir vous-même la façon de procéder ,
 - vous procure les moyens (matériel, informations, temps, (etc.) pour faire un travail de bonne qualité ?

Les auteurs constatent:

" En définitive, notre étude met en évidence des liens multiples et importants entre des facteurs professionnels, plus particulièrement ceux qui dérivent de l'organisation du travail, et des caractéristiques de la souffrance psychique (...)

Les analyses transversales montrent que les femmes sont sensiblement plus nombreuses que les hommes, dans des conditions de travail en apparence identiques, à exprimer une souffrance psychique, quel qu'en soit le mode. Les interprétations possibles privilégient, d'une part, l'existence d'un plus grand déni de la souffrance psychique chez les hommes, et, d'autre part, une plus grande difficulté pour les femmes à être reconnues dans leur travail. Ces hypothèses sont étayées par les travaux de P. Molinier (1995). Par ailleurs, les situations de travail des femmes sont souvent caractérisées par un travail moins qualifié, comme le mettent en évidence différents travaux démographiques et sociologiques (Hirata, Kergoat, 1988 ; Maruani, Raynaud, 1993).

Que ce soit dans les analyses transversales ou longitudinales, le rôle de l'âge dans l'expression de la souffrance psychique est assez modeste, bien qu'une certaine tendance à l'aggravation de la souffrance psychique ne puisse être écartée au-delà

de 52 ans. Cependant, l'âge n'apparaît pas comme un facteur pronostique de l'évolution de la souffrance psychique entre les deux phases de l'enquête.

Il est remarquable de constater qu'à tout âge, c'est la relation au travail, à travers le vécu subjectif du travail, qui apparaît la plus déterminante, pour les hommes et les femmes. Le poids important de la perception du travail, déjà noté lors des analyses transversales de 1990, se confirme dans les mêmes analyses menées en 1995 et "résiste" aux analyses longitudinales orientées vers la recherche de relations de causalité. Le fait d'avoir un travail varié et celui d'avoir les moyens de faire un travail de bonne qualité en 1990 associés à une baisse de l'incidence de la souffrance psychique paraissent avoir un effet protecteur. Ces caractéristiques du travail renvoient à des organisations de travail laissant aux salariés des espaces de liberté, des possibilités de choix organisationnels, d'investissement au travail respectant les singularités et offrant des perspectives gratifiantes.

Nous n'avons pas mis en évidence, ni dans les analyses transversales, ni dans les analyses longitudinales, de différences marquées entre hommes et femmes quant à la nature et la force des liens entre la souffrance psychique et les différents facteurs étudiés. Un point, cependant, attire l'attention : les hommes soumis aux exigences du public déclarent toujours être plus prompts à des réactions de colère alors que, dans la population féminine, on n'observe pas de lien entre ces paramètres. Ce résultat est retrouvé dans toutes les analyses multifactorielles réalisées. En l'absence de données bibliographiques précises sur ce sujet, on peut suggérer l'hypothèse qu'une différence liée au genre est à l'origine de ce résultat.

Par ailleurs, lorsque l'on examine les relations entre les changements dans la situation de travail et l'incidence de la souffrance psychique, il apparaît que les changements négatifs dans la perception du travail ont une influence plus importante sur la souffrance psychique - dans le sens d'une aggravation - que les changements positifs. Les effets négatifs sur la santé d'une dégradation de la situation de travail apparaissent assez clairement, mais il semble qu'une situation jugée défavorable en 1990 continue à avoir un effet délétère en 1995, même après amélioration de la situation. Y a-t-il seulement une persistance des répercussions en termes de santé psychique des "mauvaises conditions de travail" ou faut-il évoquer le fait qu'une amélioration de la situation de travail ne peut avoir des effets qu'après un délai plus long que les cinq ans de notre étude ? Des constatations de même nature peuvent être faites quand on étudie les liens entre les changements dans la situation de travail et la disparition de la souffrance psychique. Cependant, les liens entre facteurs professionnels et disparition des symptômes sont difficiles à mettre en évidence, car les effectifs des salariés concernés - ceux qui se plaignaient de souffrance psychique en 1990 - sont faibles, ce qui, outre la perte de puissance statistique, ne permet pas de prendre en compte simultanément tous les facteurs précédemment analysés.

D'autres analyses détaillées, non présentées ici, ont permis de constater que les liens entre la souffrance psychique et des contraintes professionnelles spécifiques - devoir faire plusieurs choses à la fois, ne pas pouvoir quitter son travail des yeux, etc. - dépendent de la façon dont ces dernières sont ressenties par les salariés. Les analyses d'incidence, en particulier, montrent que la situation la plus favorable pour les salariés - incidence de souffrance psychique entre 1990 et 1995 plus faible - est observée quand ils sont concernés par une contrainte en 1995 et la jugent facile à supporter - quelle que soit la situation en 1990. La situation la plus défavorable s'observe pour les salariés qui, placés dans les mêmes conditions de contrainte en 1995, les jugent difficiles à supporter et, dans ce cas, il reste un effet attribuable, dans le sens attendu, aux situations de travail initiales de 1990. Ces résultats incitent à ne pas s'en tenir à l'existence ou non d'une contrainte à un moment donné mais de prendre également en considération son histoire, ce qui permet de la rendre tolérable ou non, facile à supporter ou non."

Les auteurs concluent:

Ces résultats sont globalement concordants avec ceux des autres études dans les liens retrouvés entre l'organisation du travail et la santé mentale. Alors que la plupart des études s'attachent à retrouver des liens de causalité entre des caractéristiques du travail et des pathologies bien identifiées, notre étude concerne des manifestations de souffrance psychique qui ne relèvent pas d'une entité nosologique précise, dans le domaine infraclinique où les études quantitatives sont peu nombreuses.

Grâce à la puissance statistique de l'enquête ESTEV, on a pu mettre en évidence des facteurs professionnels possiblement explicatifs de la souffrance psychique. Il faut souligner que nous avons introduit des caractéristiques très précises du travail, en particulier dans le domaine du vécu subjectif, plutôt que des indicateurs agrégés, ce qui augmente considérablement le degré de complexité quant à la compréhension des phénomènes. Mais il nous semble que cette complexité des liens entre les acteurs du travail et la santé mentale est plus conforme à la réalité telle qu'elle est approchée dans la pratique clinique des médecins du travail. Nous semble également important, notamment pour les professions dédiées à l'amélioration des conditions de travail, d'examiner le travail non seulement du point de vue "environnemental" - nature des expositions, les contraintes et du cadre général dans lequel s'exerce l'emploi : horaires, contrats, rémunérations, etc. -, mais aussi à la lumière du rapport subjectif que les salariés établissent avec leur situation de travail.

1-5 Des pistes de prévention

Toute organisation du travail peut se révéler pathogène. Un regard du point de vue de son influence sur la santé devrait précéder sa mise en place. L'objectif de cette prévention serait de dépister et de corriger ce qui dans l'organisation est porteur de distorsion communicationnelle. Dans ce but il conviendrait de s'interroger aussi sur les moyens mis à disposition des salariés et non seulement sur leurs objectifs. Parmi ces moyens il serait nécessaire de vérifier que sont préservées les marges de manœuvre en particulier temporelles qui permettent aux salariés l'exercice d'une activité collective sur les savoir-faire et les savoir-faire ensemble. Il faudrait peser les moyens mis en place pour déterminer si ils sont suffisants pour permettre l'existence de mécanismes de véritable reconnaissance des contributions de chacun et en assurer la rétribution.

Si cette étape n'est pas observée et formalisée, Il est possible que l'organisation du travail comporte des caractéristiques pathogènes. Dans ce cas s'impose alors à tous les membres de la communauté de travail un devoir de vigilance et, au cas où ils existeraient, une nécessité d'intervenir pour s'opposer à ces éléments pathogènes.

En effet, pour préserver sa santé, le sujet doit être en mesure de résister à l'emprise sociale, et garder son autonomie morale pour se réapproprier le sens du juste et de l'injuste, du bien et du mal, du vrai et du faux, renouer avec soi-même et avec la réalité du monde, en luttant contre les illusions, les stéréotypes et le mensonge. Cela seul permet le retour du courage intellectuel, pour s'opposer à la banalisation des injustices. Cela implique de procéder à la déconstruction de la distorsion communicationnelle, de réhabiliter la réflexion sur la peur et la souffrance dans le travail, d'inventer des conduites courageuses associant: reconnaissance de la souffrance, prudence, détermination, obstination et pudeur en s'éloignant ainsi des conduites "viriles" traditionnelles. Seules, la contribution de l'intelligence et la délibération collective permettent de restaurer le sens moral, et la faculté de penser et de décider d'une opposition ou d'un refus. La santé n'est pas seulement physique et psychique elle est aussi sociale. Travailler en la conservant n'est pas seulement se livrer à une activité physique ou mentale, c'est aussi établir des relations avec autrui, c'est donc construire du côté du vivre-ensemble et de la citoyenneté.

1-6 La prise en charge de la maltraitance par le service médical du travail à EGS Villejuif²²

Cette prise en charge est assurée par l'équipe médicale. Ce sont parfois, souvent, les infirmières qui jouent un rôle d'alerte et de prise en charge des épisodes aigus. Le médecin est plus particulièrement chargé de l'interface avec l'encadrement.

La prise en charge est d'abord médicale:

- En tout premier lieu donner acte au sujet, victime de ce syndrome post traumatique, de sa souffrance
- puis faire le diagnostic des causes,
- enfin dégager des solutions pour le sujet à court, moyen et long terme. En particulier, le mettre à l'abri.

La prise en charge se fait en médecine du travail:

- dans le cadre de la veille sanitaire d'une communauté de travail c'est à dire en lien ou non avec d'autres éléments de la situation de cette communauté,
- en privilégiant un abord préventif afin d'éviter toute altération de la santé des membres de cette communauté.,
- et dans ce but en animant des débats dans l'espace public de cette communauté.

²² Une approche de cette question est disponible dans l'article: Grenier-Pezé et all., "la maltraitance dans les relations de travail", Le Concours Médical, 06/10/2001, N°30, p 2013.

La prise en charge se fait dans un cadre réglementaire rendant possibles:

- le recours à des avis spécialisés (article R 241-51-1 et 241-52 du Code du travail)
- la mutation interne à l'entreprise (L 241-10-1) ou l'inaptitude temporaire
- la mise en cause de la responsabilité de l'employeur.

Après examen de la victime et mise en sécurité, les premières interventions ont pour finalité:

- d'établir les faits à l'origine de la situation de vécu d'une maltraitance par la victime.
- De faire prendre conscience à la ou aux personnes impliquées dans la survenue d'un vécu de maltraitance, de l'existence d'un malentendu ou d'une conduite de leur part à l'origine de ce vécu.
- D'obtenir la dissipation du malentendu ou la modification du comportement de ces personnes.

Il convient en tout premier lieu de les rencontrer afin de recueillir leur témoignage et rechercher une solution.

En cas d'échec (ce qui qualifie la situation de harcèlement) et en fonction de son diagnostic de la situation, le médecin peut employer les moyens suivants: appel aux niveaux d'encadrement supérieur, intervention auprès de la représentation du personnel, intervention auprès du CHSCT, intervention auprès de l'Inspection du travail.

Il lui est possible de recourir à tout moment à l'aide de spécialistes et du médecin inspecteur du travail. En particulier une prise en charge pluridisciplinaire s'impose lorsque la situation de maltraitance se développe dans un contexte de cas multiples générés par une organisation du travail traumatisante.

2 - LES DEMARCHES "QUALITE"

2-1 Le contexte général

Dans la définition classique du terme qualité, rien ne préjuge de sa nature bonne ou mauvaise. Un glissement de sens, vers celui d'excellence, de supériorité, sensées conférer la noblesse à "l'homme de qualité" le transforme en concept très positif. Comment pourrait on être "contre" la qualité ?

Mais dans les entreprises la notion de qualité peut prendre une valeur plus stratégique: comme l'a écrit Taylor²³ en 1927: *"un des dangers contre lesquels il faut mettre en garde, lorsque les salaires d'un homme ou d'une femme ne dépendent que de la quantité d'ouvrage fait, est que cet effort pour augmenter la quantité ne nuise à la qualité (...) La première chose est donc de rendre impossible tout relâchement sur la qualité sans qu'on s'en aperçut immédiatement"*

Au terme de la norme NF X 50-120 ou ISO (version 1994) la qualité est "l'ensemble des propriétés et caractéristiques d'un produit ou service qui lui confèrent l'aptitude à satisfaire des besoins exprimés ou implicites." La démarche est résumée en général de la manière suivante: dire ce que l'on attend, écrire ce que l'on fera, prouver que c'est suffisant, former à faire bien, faire correctement, vérifier que l'on a fait correctement.

Mais, comme l'a écrit un spécialiste de la qualité²⁴ celle-ci est parfois ainsi investie à la fois d'un rôle idéologique et politique *"qui concerne l'encadrement, les techniciens et les opérateurs, idéologique car il s'agit d'assujettir l'ensemble du personnel à de nouvelles figures symboliques, faisant des uns des animateurs voire des militants, des autres des petits entrepreneurs. Politique car ce qui est en jeu, c'est le pouvoir dans l'entreprise, c'est la capacité de la direction à mener l'entreprise là où elle veut qu'elle aille (...) Sans forcément penser que cela soit l'un des buts poursuivis, on peut tout de même constater que ces démarches qualité provoquent des effets qui obéissent à la devise, diviser pour régner."*

LA QUALITE

UN REGARD DE SOCIOLOGUE

"Une partie des sociologues du travail et de l'entreprise affirme aujourd'hui que les normes ISO sont très malléables(...) Elles comportent toutefois une logique contraignante propre qui ne s'avère telle qu'en analysant de près leur élaboration générale puis les décalages entre les procédures écrites, l'interprétation que le personnel en fait et le travail effectif. Sur la base de ces nouvelles contraintes, se jouent des divergences qui ont pour objet les manières de travailler, les formes de rapports hiérarchiques, les façons de traiter les clients (...)

Les normes élaborées par les instances internationales ISO imposent une logique spécifique, celle de l'écrit. Les grandes entreprises représentées dans ces instances connaissent une division du travail poussée et une bureaucratie importante, dans laquelle l'écrit a une place centrale. Comme le note Segrestin, les normes ISO sont pour les grandes entreprises une "ressource institutionnelle" dans leurs relations inter-entreprises. Elles sont l'un des moyens d'une stratégie internationale de transparence permettant aux investisseurs, donneurs d'ordre et gros clients, de disposer d'une sorte "d'espéranto" organisationnel permettant d'évaluer de l'extérieur le fonctionnement d'une entreprise.

Le fait même de rédiger des procédures donc *d'écrire* pose problème aux anciens opérateurs manuels qui n'y sont pas habitués, oblige à sélectionner ce qui semble le plus pertinent (...), impose un style de communication impersonnel et policé

²³ F. W. TAYLOR, Principes d'organisation du travail, Dounod, 1927

²⁴ Frederik MISPELBLOM : opus cité.

qui diffère du style paternaliste et personnalisé qui prévalait auparavant dans certaines entreprises. Mais cela facilite aussi l'objectivation de l'activité productive qui peut favoriser les changements de celle-ci voire inciterait à la participation des exécutants à des pratiques d'écriture jusque-là réservées aux ingénieurs. Néanmoins la manière dont cette logique intrinsèque des normes se combine concrètement à ses modalités d'appropriation reste floue, ces normes peuvent être "la meilleure et la pire des choses", "leur sens n'est jamais fixé", "toutes les lectures sont possibles" car "tout dépend du relationnel autour". D. Segrestin pense plus prudemment qu'elles ont peut-être une *tendance* prescriptive mais que certaines formes de mise en œuvre peuvent neutraliser voire infléchir celle-ci (...)

Certes, l'assurance qualité brouille les cartes sociales en investissant à certains moments des projets les salariés d'exécution, détenteurs de savoirs sur leur travail, d'une importance qu'ils n'avaient pas auparavant. Cela peut se passer au début d'un projet, quand il s'agit de rédiger les procédures : mais la recherche dirigée par Campinos-Dubernet et Marquette montre aussi que cela n'est ni indispensable ni automatique. (...) Certes, les normes ISO ne sont pas une nouvelle machine infernale du taylorisme, la normalisation a des limites. Mais si la plupart des sociologues ont rencontré des démarches d'assurance qualité plutôt participatives, n'est-ce pas aussi parce que les entreprises qui admettent la présence de sociologues sur leur terrain ne sont généralement pas les plus rétrogrades ? Les choses se déroulent peut-être très différemment dans les entreprises sous-traitantes, plus que les autres exposées au "formalisme de la norme" : mais pour le moment, nous n'avons guère de résultats d'enquête là-dessus. (...)

Les normes ISO se présentent en effet comme un ensemble de rubriques apparemment "vides" à remplir (la norme ISO 9002 en comporte une vingtaine), concernant l'organisation du système qualité d'une entreprise, telles que "politique qualité" : "que fait la direction dans ce domaine ? comment est-elle connue par le personnel ?", "système documentaire" : "comment sont stockés les documents ? qui les gère ?" etc. Ces rubriques servent de guide à la rédaction d'un manuel qualité spécifique à chaque entreprise et de l'ensemble des procédures détaillées propres à chaque poste de travail (...)

Des audits, en début, au milieu et à la fin du processus de rédaction de ces procédures servent à vérifier le rapport entre les écrits et les faits et donnent lieu en cas de réussite à la délivrance d'un certificat, sorte de "contrôle, public" de l'entreprise (Segrestin).

Le slogan qui résume les normes est "écrire ce qu'on fait, faire ce qu'on écrit". Mais c'est surtout le va-et-vient entre "dire" et "écrire" qui caractérise la mise en place d'une démarche d'assurance qualité (...) Les promoteurs de la démarche commencent par une "campagne de communication" à son propos, des discussions s'en suivent, l'encadrement et parfois les agents d'exécution se réunissent en groupes de travail pour appliquer les rubriques des normes à chaque activité concrète qui doit d'abord être décrite oralement avant d'être retranscrite en courtes phrases (...) Les audits sont encore des moments où les écrits et les paroles se confrontent, où chaque salarié est soumis aux interrogations des auditeurs qui vérifient la correspondance entre les fiches qui décrivent une activité, ce que le salarié peut en dire, et les gestes qu'il en montre. (...) La certification obtenue, les normes ne sont respectées et ne restent vivantes, que si on les rappelle et les contrôle, donc tant qu'on les "parle", qu'on les réinterprète, réactualise, recontextualise (...) La rédaction de procédures oblige à effectuer des choix dans ce qu'on prend en compte dans une activité, mais ne montrent guère quelle est la nature de ce choix : que note-t-on, que laisse-t-on de côté, et selon quelle logique ? Comment est fait ce choix, dans quelles conditions, par qui, en référence à quelles grilles d'interprétation de l'activité ? Quelles divergences se manifestent-elles à cette occasion, quels enjeux cela représente-t-il ? L'activité discursive déployée à l'occasion de la rédaction des procédures change-t-elle la manière de se représenter le travail et partant, le travail lui-même ? Quels effets a-t-elle enfin sur les solidarités au travail et les actions qu'elles peuvent soutenir ? (...)

Mais ce langage spécialisé et le cadre qu'il impose ne sont nullement neutres, notamment quant au danger que la formalisation écrite des activités peut représenter pour le personnel auquel le secret des manières de travailler assure une protection(...). La volonté de savoir est soutenue par une volonté de pouvoir, le langage technique représente une politique d'entreprise. La rédaction des procédures se fait dans une perspective de contrôle du travail réel, et il est indéniable que la mise en mots et en fiches du travail des opérateurs accroît la visibilité et les moyens de vérification de celui-ci (...) Ce langage se veut rationnel et est issu des logiques de raisonnement d'ingénieurs faites de schémas et de logigrammes, consignait par écrit les enchaînements des actes visibles du travail (remplir complètement un bon de commande, faire signer un contrat, vérifier une installation au moyen de tel instrument). Il décrit donc le travail du point de vue de ceux qui sont chargés de le superviser : les procédures écrites et les normes prescrites y prévalent sur le travail réel (...), l'activité des opérateurs est un facteur de risque et de perturbation, qu'on vise autant que possible à canaliser par des contraintes techniques (...) Ce que décrivent ces fiches est moins la réalité du travail, que ce *qu'il devrait* être aux yeux de ceux qui le contrôlent (...)

Ces fiches donc comptent autant pour ce qu'elles affirment que pour ce qu'elles taisent. Elles décrivent un certain nombre d'actes visibles (et en excluent d'autres), mais sans mentionner le travail (invisible) de réflexion, d'analyse de situation, d'évaluation de ce qu'il convient de faire, qui les sous-tend (...) Les procédures écrites, forme du travail prescrit, restent en décalage avec le travail réel. La parole vivante et les prises de position quotidiennes restent la condition *sine qua non* du respect effectif des procédures écrites (...) On en vient ainsi aux enjeux tant discursifs qu'institutionnels de ce projet, qui résultent de la confrontation de stratégies qui tentent par divers moyens de consolider leurs positions dans un va-et-vient entre le "bas" et le "haut" de l'entreprise (...) Les normes ISO 9000 ont en effet la remarquable faculté de dé-singulariser et de dé-localiser des enjeux qui restaient jusque-là cantonnés dans l'espace secret de chaque équipe ou établissement. Dans

ce sens Cochoy et al ont raison d'écrire qu'avec ces normes, "un cas n'est plus un cas". Elles ont aussi la propriété de passer d'une dimension du travail à l'autre, de la parole à l'écrit, de l'écrit à la norme formalisée, de la norme à des décisions institutionnelles et financières, et à des matérialisations techniques. Elles recèlent ainsi des enjeux aux multiples ramifications et, tout en s'inscrivant dans les rapports de force existants, contribuent aussi à les infléchir(...)

Les audits répétés sont un autre moyen institutionnel de consolidation des normes (...) Des médecins du travail tirent la sonnette d'alarme devant le stress que ces audits provoquent chez certaines personnes (...), ces audits sont la source d'inquiétudes et de peurs, l'une des formes de la souffrance au travail (Dejours, 1998) (...)

Les normes ISO, "ressource institutionnelle" dans la régulation des relations interentreprises dont la certification constitue le "contrôle public" (Segrestin), contribuent à créer cet espace public à la fois intérieur et extérieur aux entreprises. Leur origine fait qu'elles comportent une tendance générale où prime la vision de ceux qui évaluent le travail sur celle de ceux qui l'effectuent, le respect des procédures sur les aléas du travail réel, la garantie juridique du contrat écrit sur la parole donnée, le droit sur le fait (...)

Il serait donc erroné de réduire les normes ISO aux formulaires écrits qui en indiquent le canevas général, car elles sont toujours déjà "contextualisées". Elles fonctionnent d'emblée dans une commission internationale, comme marché pour des consultants, comme label délivré par des organismes de certification. Elles supposent dès leur conception des supports institutionnels, techniques, financiers, dont elles sont les porte-parole, et si elles sont introduites dans les entreprises sous la forme d'un message, on leur trouve vite de nouvelles consolidations : audits, primes, applications informatiques. Tel le furet, elles courent, passent de support en support, changent de lieu, de moment, de sens : mais leur variabilité n'est pas illimitée, car "lestée" par une orientation dominante. Car tel le furet elles "mordent" aussi : dans les relations entre donneurs d'ordre et sous traitants, encadrants et exécutants, caractérisées d'emblée par des rapports de force, des capacités de pression et de résistance, elles sont bien une nouvelle arme même s'il arrive qu'on puisse la détourner en partie.

Mais une telle analyse suppose de reconnaître le caractère contradictoire des entreprises, et des différentes catégories de personnel. Les normes ISO y invitent, car définissant l'anormal, le normal divise. Cela suppose du point de vue de la méthode d'enquête et de synthèse des résultats, de faire ressortir les prises de position divergentes au lieu de les homogénéiser. Quand le mot "tendance" résonne avec le terme psychologique de "penchant", il désigne ce qui dans les prises de parole relève de la subjectivité. Quand il résonne avec les termes plus politiques "d'orientation" et de "ligne", il invite à penser que travailler, ce n'est pas seulement produire, pas seulement faire face à ce qui n'est pas prescrit, mais aussi, ce faisant, conforter certaines valeurs au détriment d'autres, soutenir certaines politiques d'entreprise contre d'autres. Ces deux significations se rejoignent peut-être. Les normes ISO, nouvelle "énigme du travail" (Desmarez/Freyssenet, 1994)

Frederik Mispelblom Beyer, Centre Pierre Naville, université d'Evry

UN REGARD DE JURISTE

"La qualité fait l'objet d'une prédication. Pour un peu, on voudrait la voir pratiquer comme une religion et ceux qui la prônent en arrivent parfois à se prendre pour des gourous. Ce qui frappe tout observateur, c'est le caractère tout à fait dogmatique du discours sur la qualité et la confiance totale que manifestent ses adeptes quant à la solidité de ses prémisses.

La notion de qualité est présentée comme ayant tellement partie liée avec le travail que toute question sur sa pertinence et/ou ses limites est tenue pour être sans objet et le questionneur renvoyé à son statut de non initié, étranger à l'esprit du temps.

Elevée au rang de concept, la qualité est envahissante: elle sera présentée, selon le cas, comme l'élément décisif de la politique commerciale, industrielle de l'entreprise, comme un nouveau mode de management... mais curieusement étrangère au domaine des relations sociales.

Et si d'aventure la qualité devient "totale", ne faut-il pas s'attendre à ce que sa capacité de dissuasion à l'égard de toute contestation ne devienne elle-même totale ? (...)

Ce qui est en cause ici est pourtant de grande importance. Peu de méthodes de gestion ont eu dans le passé une telle emprise et affiché une telle ambition "totalitaire" à l'égard des salariés. L'organisation scientifique du travail, issue de l'analyse de Taylor, a été capable de décomposer le temps de travail pour y débusquer des aires d'oisiveté et les réduire sans remords. Elle ne prétendait pas astreindre l'individu dans sa dimension mentale et psychique. Le travailleur devait se conduire comme un robot mais tout en le faisant, il pouvait aussi rêver. Les psychologues n'avaient pas tardé à montrer que cette échappatoire fournissait à l'individu une protection, un moyen de supporter le caractère monotone et répétitif du travail qui lui était prescrit.

La politique qualité, elle, a pour ambition de mobiliser complètement le travailleur, d'atteindre en lui des gisements de productivité restés jusque là inaccessibles : une tentation "totalitaire" pourrait prendre corps, au grand dam des salariés. Le signaler ne signifie pas qu'on la tienne pour irrésistible, ni qu'on tienne l'ensemble de la démarche qualité pour suspecte.

Si l'on veut la laver de tout soupçon, il conviendra de donner aux salariés et aux instances qui les représentent les moyens d'avoir une connaissance sérieuse et complète de l'ensemble des démarches prévues. Il faudra aussi les associer à leur mise en œuvre, jusque et y compris en prévoyant des procédures leur permettant de résister en cas de pratiques abusives.

La subordination demeurant le critère d'identification du contrat de travail, il est en effet nécessaire de vérifier que le salarié ne va pas être sollicité au-delà du tolérable quant à sa santé, sa vie personnelle ... L'engagement résultant du contrat de travail reste bien qualifié juridiquement comme étant une mise à disposition de la force de travail et en aucun cas comme un don de tout l'individu. L'absence de participation aux bénéfices comme à la gestion superlative ont pour corollaire une limitation des obligations contractuelles. Les nouvelles procédures de normalisation et de certification cherchent à maquiller cette réalité sociale, et juridique, en voulant faire du salarié un partenaire de l'employeur, avalisant les contraintes que ce dernier seul doit assumer. Les salariés ne se laissent d'ailleurs pas tromper par un tel leurre: ils voient bien qu'il n'y a aucune commune mesure entre l'attitude entrepreneuriale qu'on veut leur voir adopter et leur situation d'infériorité, si bien consacrée juridiquement par ailleurs.

Mais il faut aussi se souvenir que le droit ne se résume pas, s'agissant des rapports entre salariés et employeurs, à l'organisation de la subordination des uns aux autres. Le concept de subordination, "vide" au départ de la relation, s'étoffe peu à peu d'obligations diverses dont la qualité n'est pas celle la plus facile à saisir."

Selon la définition qu'en donne l'ISO, la norme "est un document établi par consensus et approuvé par un organisme reconnu, qui fournit pour les usages communs et répétés des règles des lignes directrices ou des caractéristiques pour des activités ou leurs résultats, garantissant un niveau d'ordre optimal dans un contexte donné".

Les deux critères les plus importants sont en l'occurrence le fait que la norme soit fondée sur un consensus et qu'elle soit d'application volontaire. Encore faut-il préciser ces termes qui peuvent prêter à confusion. Ainsi consensus ne signifie pas unanimité mais "recherche d'un accord général caractérisé par une absence d'opposition ferme à l'encontre de l'essentiel du sujet émanant d'une partie importante des intérêts en jeu et par un processus de recherche de prise en considération des vues de toutes les parties concernées et de rapprochement des positions divergentes éventuelles." Quant au caractère volontaire, il s'agit d'une fiction car en réalité la normalisation est devenue quasi obligatoire sous la pression des grands opérateurs économiques, de l'Etat pris en sa double qualité de législateur et de client important, sans oublier les compagnies d'assurance (...)

Le succès de la normalisation est sans conteste directement lié au processus de délégalisation et de dérégulation qui est à l'œuvre depuis plusieurs années dans les pays industrialisés." (...) Mais la dérégulation n'a jamais abouti à une réduction du nombre de règles. Il n'est que d'examiner l'inflation de dispositions législatives réglementaires et conventionnelles élaborées depuis le début des années 1980 pour inciter à la flexibilité du temps de travail. Par ailleurs la délégalisation paraît être une réponse à l'inflation législative, mais elle ne signifie par forcément une réduction du nombre de normes. Simplement on se tourne vers d'autres formes de normativité. Au cours des siècles, la ligne de partage entre normes juridiques et normes techniques a fluctué. Aujourd'hui on serait dans une phase de baisse des normes juridiques au profit des normes techniques. (...)

Ainsi, au niveau de l'entreprise, de nombreuses normes, dans lesquelles l'impératif et le performatif sont omniprésents, ne sont pourtant pas des normes juridiques. Le pouvoir de gestion de l'employeur s'exerce donc pour partie dans un cadre normatif non juridique qui relève d'un infra-droit. Les règles mises en œuvre "participent à l'ensemble plus vaste de la pratique du pouvoir de direction".

Les employeurs ont toute latitude pour mettre en œuvre les techniques de gestion et les procès de production qui leur semblent les plus adéquats. Ce pouvoir se déploie sans rencontrer de normes juridiques autres que celles qui encadrent le pouvoir disciplinaire, le licenciement et la sécurité. Il était clair jusque là pour tous les salariés que leurs conditions de travail sont le résultat des choix technologiques et organisationnels retenus par l'entreprise et que l'employeur en porte la responsabilité.

Les démarches de certification engagées depuis quelques années, visant à objectiver les efforts entrepris par une entreprise pour mériter la confiance de ses clients, brouillent la perception que peuvent avoir les salariés des contraintes réelles qui pèsent sur l'employeur. En effet ces normes importées sont souvent présentées comme devant être impérativement mise en œuvre et respectées sous peine de sanctions fortes en terme de parts de marché, voire de mise en cause de la survie de l'entreprise. (...)

Mais il est bien évident, lorsque la norme ISO 9004 affiche comme objectif premier "d'apporter un avantage optimal à la communauté dans son ensemble" que cette communauté n'est pas celle des travailleurs mais plutôt celle des commerçants et producteurs, éventuellement des consommateurs. Le salarié est généralement absent de cette représentation qui est essentiellement économique même si certains principes, figurant dans les normes, pourraient servir de fondement à une intervention des travailleurs. (...) Cette absence de représentation des salariés dans les instances d'élaboration des normes contredit le discours sur la qualité. Celui-ci affirme qu'ils doivent jouer un rôle déterminant et que leur attitude à l'égard du travail va être un des éléments décisifs du dynamisme attendu. Il semble en effet difficilement concevable de valider un système d'assurance qualité sans prendre en compte les conditions concrètes de production, c'est à dire le contexte dans lequel l'opérateur réalise l'opération contrôlée. Et pourtant les normalisateurs ont réussi l'exploit de parler avec un degré de précision inégalé du travail et de sa modélisation sans parler du travailleur, sauf à quelques rares moments qui intéressent une "qualité" du travailleur: sa formation.

Certes l'application des normes ne peut se faire sans le concours du salarié auquel on impose du reste une kyrielle de responsabilités gestionnaires qui étaient jusqu'alors l'apanage de l'employeur. Mais aucun indicateur ne prend en compte la qualité de son poste de travail ou de son environnement de travail. La sécurité par exemple est bien présente dans les

points examinés par l'organisme certificateur, mais uniquement sous l'angle du nombre d'accidents, et de maladies professionnelles, ce qui est bien réducteur lorsque l'on parle de qualité. S'agissant des indicateurs qui permettent de vérifier la participation des salariés au système qualité, ce chapitre n'est pris en compte qu'à hauteur de 15 % dans le questionnaire de l'édition 1995 du prix français de la Qualité.

Si les salariés sont peu sollicités dans la phase d'élaboration des normes et dans le choix des indicateurs "qualité", ils le sont énormément dans la phase de mise en œuvre. Produire de la qualité est un mot d'ordre général entraînant dans son sillage une multitude de conséquences pratiques au quotidien qui viennent modifier, complexifier leur travail. Car le système qualité réalise un maillage serré de procédures de vérification et de validation qui modifie souvent d'une manière conséquente l'exécution du travail et donc les obligations contractuelles. Malgré les actions d'information et de persuasion émanant de la hiérarchie, des résistances se font jour car les salariés doivent modifier leur comportement et s'adapter au changement. Une partie de ce changement d'attitude consiste à intégrer en permanence les impératifs économiques qui conditionnent le fonctionnement d'une entreprise performante. Les salariés qui effectuent des tâches d'exécution et/ou ceux qui sont peu qualifiés sont les plus touchés(...) : d'abord la démarche qualité induit des changements dans l'organisation du travail entraînant des conséquences néfastes sur l'emploi, ensuite la procédure de certification vise à formaliser tous les savoir-faire de l'entreprise pour "réduire la variabilité humaine dans le processus ...le bénéfice pour l'entreprise étant de passer d'une expertise individuelle jalousement gardée à la transmission des acquis" autrement dit augmenter les capacités de substitution d'un salarié à un autre afin qu'il n'y ait pas de maillon irremplaçable dans l'entreprise. Les cadres, bien qu'étant souvent à l'origine du projet, n'en gardent pas moins une certaine distance par rapport au concept "qui reste quelque chose d'extérieur à eux mêmes."

(...)La pression exercée sur les salariés, même très en amont du processus de production, résulte souvent de besoins "Implicites" du client que l'entreprise formalise à sa place en y rajoutant ces objectifs propres. Ces objectifs sont contractualisés dans un document qui porte des dénominations variables(...) Le client sert donc de prétexte à une réorganisation plus efficace de la production Ainsi la volonté exprimée du client d'être livré rapidement va se traduire dans l'entreprise par une demande de raccourcissement des délais de fabrication et donc par une diminution des stocks.

Même si ces nouvelles obligations ne sont pas inscrites dans leur contrat de travail, elles visent à infléchir les comportements et à modifier la manière d'accomplir le travail. (...)

La qualité ne se décrétant pas, elle doit venir d'une adhésion du personnel au projet (...) les salariés peu qualifiés sont suspectés a priori de nuire à la qualité par leur manque de formation ou de qualifications. Pour le personnel nouvellement recruté, il s'agira de ne retenir que les candidats qui s'inscrivent dans la démarche. pour les salariés en place, des actions sont entreprises pour "éduquer " ce personnel à faible qualification et l'amener au niveau requis, en lui faisant intégrer en chemin l'importance de la démarche. (...)on peut constater que ces actions sont souvent perçues positivement par de nombreux salariés, du moins dans une première phase. En effet les démarches de formation amènent ces salariés à formaliser des méthodes de travail qu'ils ont acquis "sur le tas" mais qui n'avaient jamais été théorisées. (...)

En tout état de cause, les procédures de certification aboutissent à une plus grande abstraction du travail. La certification passe en effet pour l'essentiel par l'écrit, ce qui fait passer les salariés qui ne maîtrisent pas la lecture et l'écriture pour des incapables. Surtout en France où l'on a toujours confondu abstraction et qualification.

Il faut noter que les organisations syndicales et les instances représentatives ne sont guère partie prenante à la démarche du moins pour les normes elles-mêmes.

Dans les faits, certaines entreprises associent de manière très variable les instances représentatives et ou les syndicats au processus de certification. Dans la mesure où la qualité est aussi un outil de management, les directions de relations humaines sont conduites à faire participer les élus du personnel, ne serait ce que pour désamorcer une éventuelle opposition de leur part. Il demeure que les formes et modalités de cette participation sont laissées au bon vouloir des directions qui peuvent, si elles le souhaitent, court-circuiter les élus et les syndicats en s'adressant directement aux salariés. (...)

Il est donc clair qu'une instance qui a pour fonction de revendiquer, de contester et d'apporter la contradiction va trouver difficilement sa place dans un processus qui repose sur une démarche consensuelle et qui a pour ambition d'œuvrer pour l'ensemble des intérêts en présence. (...)Un débat existe en effet depuis plusieurs années au niveau international sur la question de savoir si les normes ISO 9000 devaient être revues afin d'y intégrer des dispositions qui couvrent les rapports sociaux au travail, puisque c'est bien de cela qu'il s'agit. Aurait pu être examiné également à cette occasion la question du rôle exact de la normalisation: est-elle conçue comme une alternative à la réglementation ou comme un complément ? (...)Il apparaît d'abord que la question sociale des normes a été cantonnée, même du côté syndical, aux aspects santé sécurité, ce qui est fondamental mais ne couvre pas l'ensemble des questions soulevées. En second lieu la majorité des participants

a conclu à l'absence de nécessité d'une norme "sociale". Le groupe des employeurs a affirmé que les salariés en seraient les principaux bénéficiaires et qu'il n'est pas prouvé qu'une telle démarche faciliterait le commerce international.

Il faut noter que la France était également hostile au projet, arguant du fait que les partenaires français concernés ne perçoivent pas le besoin de normes internationales dans ce domaine et que la mission de l'ISO se limitant à faciliter le commerce international, il n'était pas opportun qu'elle traite de la question du management de la santé et de la sécurité au travail. Seuls l'Espagne et le Danemark étaient favorables à une norme internationale.(...)

Les moyens d'intervention au plan des droits individuels et collectifs, s'ils sont limités ne sont toutefois par inexistantes.

Ainsi l'objectivation des méthodes de travail peut sûrement dans bien des cas servir de base pour démontrer qu'il y a chevauchement des tâches, et inadéquation des méthodes de travail. La qualité fait par ailleurs partie des thèmes à l'ordre du jour des entretiens annuels d'évaluation et le salarié peut trouver dans les audits réalisés des arguments pour démontrer que certains objectifs qui lui avaient été fixés ne pouvaient être atteints du fait d'un dysfonctionnement dans l'organisation du travail.

Le passage obligatoire par l'écrit, s'il peut desservir le salarié en bien des occasions, dans la mesure où ce "langage du devoir" permet de détecter les responsables à chaque étape de la production devrait aussi lui permettre de cantonner cette responsabilité au descriptif retenu par la norme. D'une manière plus globale, on pourrait considérer la certification comme un engagement unilatéral de l'employeur, qui accepte de respecter le cahier des charges en direction de ces clients, mais aussi en direction de ses salariés qui sont des créanciers de l'entreprise.

Dans le domaine de la formation, des certifications internes peuvent déboucher sur des validations de compétences plus généralement reconnues, à condition que l'on organise les passerelles nécessaires. Ainsi les portefeuilles de compétence qui résultent des fiches de postes qualité devraient trouver une correspondance dans les systèmes de classifications internes à l'entreprise ou au niveau de la branche. La formation est en effet un des points stratégiques qui est évoqué par toutes les normes.

S'agissant du rôle des organisations syndicales dans les procédures de certification il leur incomberait de rappeler à l'employeur tous les aspects des engagements pris lors de la certification et notamment les points 4.2. de la norme ISO 9000-1-94. Ainsi est-il précisé que "chaque organisme comporte 5 groupes principaux de parties prenantes : ses clients, ses employés, ses propriétaires, ses sous-traitants et la société. Il est recommandé que le fournisseur satisfasse les attentes et besoins de toutes les parties prenantes." Pour les employés, cette attente consiste à avoir un travail où ils peuvent s'accomplir et une progression dans leur carrière professionnelle. Les syndicats pourraient aussi veiller à s'occuper plus activement des thèmes de négociation qui touchent aux garanties sociales et qui sont "récupérées" par le service qualité. Deux domaines sont pour le moment les plus concernés par ces empiètements : le système de classification des emplois et l'organisation du travail.

Sur le premier point il est de plus en plus fréquent que les politiques qualité, au travers des audits préalables puis du contrôle qu'elles impliquent, aboutissent à redéfinir le référentiel des compétences nécessaires à chaque poste, au travers d'entretiens individuels menés avec les travailleurs. L'ajustement des savoir-faire se réalise ensuite sur la base d'une démarche qualité qui redéfinit en réalité la place de chacun dans l'entreprise, avec des incidences sur la rémunération parfois importantes. Ce nouvel "ordre social" vient remplacer l'ancien posé par le système de classification négocié, et ceci parfois à l'insu des organisations syndicales qui ne font pas le rapprochement. Il serait donc grand temps de mettre fin à cette anomalie qui constitue un empiètement de l'action de normalisation française sur le domaine réservé des conventions collectives de travail régies par les articles L 131 et suivants du code du travail.

Le deuxième point est celui de l'organisation du travail. Le développement des normes d'assurance qualité dans les services transforme en réalité totalement l'usage de la norme, initialement destiné à s'appliquer seulement à un produit. En effet dans la mesure où elles reposent sur un certain nombre de paramètres communs, tel que l'information du client, la manière concrète et détaillée de réaliser le service, la gestion de la satisfaction du service, ces normes ne visent plus "seulement l'ordre des relations entre partenaires scientifiques, techniques et économiques, mais celui des relations entre partenaires sociaux....". A ce moment là, la normalisation assume une fonction déviatrice qui n'est certainement plus la sienne.

La certification d'assurance qualité repose donc à ce jour "sur un système juridique complexe". Aux incertitudes qui règnent quant à sa nature juridique, (contrat ou acte unilatéral - acte administratif ou acte de droit privé) s'ajoute une totale méconnaissance de ces implications sociales. Il s'agit pourtant d'une modélisation du travail qui vise à rendre reproductible les mêmes processus d'organisation du travail et de production quel que soit le secteur d'activité ou le pays. En cela, elle a probablement un effet d'harmonisation bien plus grand que les directives sociales adoptées au sein de l'Union. Mais ce phénomène n'est pas reconnu par le droit et ce d'autant moins que la certification demeure pour l'instant dans la sphère du pouvoir de gestion de l'employeur sans droit de regard des salariés et de leurs représentants.

Pr. Francis MEYER, Institut du Travail, Université R. Schuman, Strasbourg.

2-2 La qualité à EGS Villejuif

A EGS Villejuif, des démarches de certification ont été engagées. Elles concernent des processus propres à l'établissement:

- Renouvellement et adaptation des réseaux gaz,
- Renouvellement et adaptation des réseaux électricité.

Elles sont également induites par des démarches nationales:

- Accès au gaz tous clients,
- Intervention de sécurité, Mise en service gaz, Mise hors service gaz,

Traitement des DR-DICT,

Des audits de certification internes, nationaux ou officiels sont ou seront réalisés en particulier sur:

- le système de Management de la Qualité
- les processus supports (formation, achats, ..) du centre.

Dans l'état actuel d'avancement des démarches en cours, il n'a pas été observé à EGS Villejuif de conséquence directe de celles ci sur la santé. Il faut noter toutefois que ce dispositif concerne actuellement des opérations techniques très bien maîtrisées par un personnel expérimenté. La technicité du process, sa relative standardisation ont sans doute joué un rôle dans son innocuité pour la santé constatée.

Les recommandations générales pour la préservation de la santé sont toutefois les suivantes:

- *La question des moyens doit être posée conjointement à l'exigence de résultat,*
- *L'élaboration doit impliquer collectivement les opérateurs,*
- *La procédure doit être suffisamment souple pour permettre de tenir compte de la réalité,*
- *La procédure doit être réellement et loyalement modifiable et modifiée par les retours d'expérience du groupe de travail des opérateurs,*
- *Du temps et des moyens doivent être alloués pour ce retour d'expérience.*

Des expériences de standardisation de l'interface clientèle dans certains établissements de l'entreprise (temps imposé, vocabulaire devant répondre à des normes, phoning: standardisation de la conversation téléphonique, contrôles occultes) ont été jugés trop agressifs par certains médecins du travail pour la santé des agents qui y étaient astreints.²⁵ En effet, il ne s'agit plus d'optimiser des process de production ou de services mais des comportements de personnes singulières.

Des inquiétudes demeurent donc quant à l'extension de ces démarches à des secteurs plus relationnels, plus conjoncturels, moins standardisables tels que l'interface clientèle et le commercial. Pour l'interface clientèle particulière, il semblerait que l'on en soit au début de la description et de l'écriture des procédures. Dans ces domaines où le talent personnel du salarié, sa personnalité ont une influence certaine, la contrainte par des procédures écrites qui

²⁵ On se reportera à ce sujet au travail du Dr. Ph. Lesieur sur EGS Touraine, "Souffrance, coaching, phoning, et contrôle sur les plateaux d'accueil téléphonique", Revue "Travailler" N°3, 1999.

ne peuvent répondre à tous les cas de figure que la réalité des rapports humains induit pourrait être génératrice de conséquences pour la santé.

2 - LA VARIABILITE DES STRUCTURES, DES LIEUX ET DES SITUATIONS.

Depuis toujours mais avec une acuité nouvelle à partir de 1990, dans le cadre des nouvelles organisations du travail, l'adaptation à l'environnement est un souci constant de l'organisateur du travail. Le désir d'optimisation entraîne des modifications profondes des structures. Une variabilité importante en découle à EGS Villejuif en particulier. La dernière en date, décrite aussi en préambule de ce document, remplace un découpage géographique des activités par un découpage fonctionnel.

De façon intermédiaire, les espaces géographiques d'intervention avaient été modifiés et cela s'était accompagné de disparition de lieu de travail (passage de 4 agences territoriales d'exploitation à 2, avec augmentation du territoire géographique par agence et regroupement du personnel et passage de 9 agences clientèle à 4).

Concomitamment, le découpage d'anciennes fonctions et le regroupement de celles-ci dans des entités différentes est très fréquent.

L'exemple type est constitué par la création d'une agence entreprise et collectivité en 1998 et son éclatement dans diverses structures commerciales ou d'exploitation en 2000 - 2001. Certains agents qui s'étaient investis dans cette structure considérée à l'époque comme " stratégique " ressentent une certaine amertume à sa disparition ; certains autres appréhendent les trajets supplémentaires auxquels ils sont astreints.

La montée en puissance des structures commerciales (agences PME-PMI et résidentiel transformées en agence DCPE et commercial gaz et électricité) est un des éléments de la variabilité.

Il faut considérer que depuis 1999 vient s'ajouter aux variabilités structurelles et de lieu d'autres variabilités générées par exemple par l'aménagement et la réduction du temps de travail qui va jusqu'à entraîner la fin de l'attribution d'un lieu personnalisé de travail à certains salariés.

La majorité des agents d'exécution et de l'encadrement de proximité a vécu ces changements. Sans être exhaustif, des agents ont pu être confrontés à une ou plusieurs modifications:

- de lieu de travail (modifiant le trajet domicile - travail),
- de secteur géographique de compétence (moins bonne connaissance des lieux d'intervention, élargissement des territoires impliquant une augmentation des trajets),
- de collègues et d'encadrement,
- de mode de travail,
- de secteur de compétence,
- des horaires de travail.

Cette adaptabilité rendue nécessaire par l'organisation de travail, moins bien vécue par les moins jeunes, a été parfois génératrice de problèmes de santé qui ont parfois nécessité des aménagements de poste et de conditions de travail. La fatigue supplémentaire générée par les trajets par exemple constitue une difficulté décisive.

Dans des conditions d'extrême variabilité, il est en effet parfois difficile de conserver un statut professionnel satisfaisant. Les liens à l'intérieur du groupe ou avec l'encadrement, des connaissances liées à l'appropriation des lieux d'activité, peuvent concourir à la naissance de tours de mains. Les difficultés des groupes de travail complique en particulier, la coopération et la construction de règles de métier.

L'identification à l'Entreprise et à ses objectifs tend parfois à se distendre du fait de l'impression de désorientation et peut se traduire par une désaffection de certains.

Parfois mêmes des modifications qui peuvent paraître relativement modérées sont mal vécues pour des raisons assez complexes. Ainsi, dans les agences clientèles, la mise en place des

bureaux non affectés entraîne pour le personnel féminin des difficultés supplémentaires qui s'expliquent à la fois par l'impact de cette mesure sur le rôle éducatif traditionnel dévolu aux mères de famille. Le fait de ne plus pouvoir être jointe, à coup sur, au téléphone est une situation nouvelle, en particulier pour les mères d'adolescents. On comprend que puissent en naître des états anxieux. La généralisation des téléphones modulaires personnels tend à faire disparaître ces problèmes

Pour les agents les plus anciens, la lassitude des changements répétés, la crainte de ne pouvoir s'adapter sont une des sources des départs anticipés à la retraite.

Les modalités de cette variabilité peuvent aussi être la conséquence du désir de certains agents de ne pas demeurer dans la structure d'appartenance maintenant délocalisée. Cela est administrativement possible et se traduit par ce qu'il est convenu d'appeler une "mutation d'office". En général, le salarié a fait part de ses choix et la mutation d'office correspond à ceux ci. Toutefois dans un nombre limité de cas, la nouvelle affectation pose problème et le médecin du travail est alors amené à jouer les intermédiaires pour parvenir à une solution qui respecte la santé du salarié.

Une situation paradoxale peut exister pour les jeunes embauchés qui pour être embauchés ont parfois accepté de travailler loin de leur domicile. Beaucoup choisissent de se rapprocher, certains pour des raisons personnelles ne le peuvent pas. Ils ont alors beaucoup de mal à faire aboutir des demandes de mutation souvent entravées par leur encadrement au motif d'un "contrat moral" de trois ans de présence sur le Centre. Interrogé sur cette pratique, l'encadrement la justifie parfois par la perte sur investissement, en particulier en formation. Parfois pour préserver la santé du salarié le médecin du travail est amené à intervenir et peut parvenir à une solution si toutefois une postulation parvient à aboutir sur un autre centre.

Pour cette même catégorie, tout aussi paradoxalement, dans quelques cas, des mutations d'office sont parfois décidées pour des lieux différents de ceux de l'embauche dans d'autres services du Centre. Des difficultés peuvent naître de cette pratique. Elles sont parfois en lien avec des éloignements de domicile ou des doutes de l'agent sur sa capacité à assumer le nouveau poste dans un autre environnement. En cas de risque pour la santé le médecin du travail intervient et sert d'intermédiaire dans la recherche de solution.

3 - LE RECOURS A LA SOUS TRAITANCE

Du point de vue de la santé des salariés de l'entreprise utilisatrice, le recours à la sous-traitance peut avoir une influence positive. La sous-traitance de compétence évite en particulier que des opérations mal connues ou demandant des connaissances particulières soient effectuées par des salariés qui ne posséderaient pas la professionnalité nécessaire. Un exemple de cette sous-traitance est la disposition de la politique de prévention du risque amiante de Villejuif qui précise que les opérations nécessiteraient du décalorifugeage sont l'objet d'une sous-traitance de spécialiste.

Le terrassement est ici également sous traité, ce qui a également pour effet de soulager les agents d'efforts pénibles. Cette forme de sous-traitance a toutefois pour limite l'éventualité de la sous-traitance en cascade qui, lorsqu'elle existe, dégrade sa qualité.

La sous-traitance de substitution, c'est à dire pour effectuer des opérations inhérentes au coeur de la professionnalité des agents peut ne pas être entièrement positive.

Si elle a, là aussi, pour effet de diminuer la pénibilité du travail (travaux lourds). Elle peut avoir également pour conséquence un appauvrissement progressif de la compétence des agents, (moins bonne pratique du geste, diminution de la connaissance instantanée du réseau et de ses particularités, moindre compétence du groupe de travail).

Le travail qui reste à faire, peut, de ce fait, devenir paradoxalement plus difficile, y compris en astreinte. Cette sous-traitance ne permet plus à l'employeur d'être assuré, à coup sur, de la compétence et de la fiabilité des intervenants sur ses réseaux autrement que dans le cadre des cahiers des charges et de la surveillance de chantier; d'où des possibilités de dysfonctionnement.

Les vérifications des habilitations ou des reconnaissances locales de compétence chaque année fait partie des moyens mis en oeuvre pour évaluer les compétences des agents. Des formations techniques sont également programmées chaque année.

Les visites de chantiers effectuées par l'encadrement participent à ce programme.

Le travail en coactivité fait appel soit au plan de prévention dont la relance de leur effectivité à la situation vient d'être faite et leur lien à l'inspection préalable rappelée, soit à la coordination de chantier à laquelle certains agents sont formés.

Les conditions de travail des salariés de la sous-traitance ne sont pas du domaine de ce document mais elles sont parfois l'objet de critique des agents du même secteur professionnel.

4 - L'AMENAGEMENT ET LA REDUCTION DU TEMPS DE TRAVAIL

4-1 La réduction du temps de travail comme facteur de sante²⁶

Réduction du temps de travail et marges de manoeuvre

Du point de vue de la santé, c'est la qualité des conditions de ce travail et les caractéristiques de l'organisation du travail plus que le temps de travail qui constituent l'enjeu principal de la réduction du temps de travail.

la question qui se pose n'a en fait qu'un rapport secondaire avec la durée du travail. On peut construire sa santé au cours d'un long travail à condition toutefois que les limites physiologiques ou psychologiques du sujet soient respectées. On peut déconstruire sa santé en travaillant moins si les conditions de ce travail ne vont pas dans le sens de la perpétuation du lien social et de sa qualité ou lorsqu'elles exigent de dépasser ses limites physiologiques ou psychologiques.

Une question surplombe donc toute réflexion sur la santé au travail celle de la nature de l'organisation du travail. Ainsi, un écueil de la RTT est l'accentuation de l'individualisation des salariés propice à leur isolement et à la destruction des collectifs formels ou informels.

Individualiser les salariés c'est par définition s'éloigner des conditions de construction de la santé au travail.

L'encadrement, à la fois juge (contrats d'objectifs, entretiens individuels) et partie (individualisé, victime de la flexibilité et de l'intensification) mais aussi mis en concurrence de façon permanente avec les autres cadres doit être l'objet d'un regard particulier. La mise en évidence du temps de travail réel qu'ils accomplissent, est un des éléments à prendre en compte.

La seconde composante du problème, le statut du temps dégagé par la RTT, conditionne les marges de manoeuvre à l'extérieur de l'entreprise. Ne risque t'il pas d'être un temps de simple restauration de la force de travail?

Enfin, la question du retentissement réciproque des contraintes hors et au travail ne doit pas être éludée.

L'aspect quantitatif (réduction) qui est le seul envisagé par la Loi ne peut donc résumer la question. C'est par une étude qualitative de l'organisation du travail que doit commencer un regard sur les influences pour la santé de cet aménagement.

Les marges de manoeuvres internes: flexibilité et intensification du travail.

En France, 9% des salariés déclarent ne pas avoir d'horaire habituel de travail. En 1991, 52% des salariés seulement contre 65% en 1978 avaient des horaires fixes. On observe une diminution nette des coupures pour repas: 14,2% des salariés en 1991 contre 9,5% en 1978 ont une coupure inférieure à la demi-heure.

L'exemple des caissières de supermarchés est exemplaire de ces phénomènes. La gestion en flux tendu est à l'origine de fréquentes demandes de prolongation d'horaire par l'employeur en fin de poste qu'on ose pas refuser. Ces heures là sont effectuées à un rythme de travail élevé et avec des contraintes professionnelles passablement fortes. Le temps de décompression impossible avant de regagner le domicile, l'imprévisibilité de ces horaires bousculés entraîne des perturbations de la vie familiale. A l'intérieur du temps légal les interruptions de travail sont dans ce cas inefficaces puisque prises sur place toujours en fonction de la pression du travail ne permettent pas une véritable décompression une récupération de la fatigue physique et psychique.

²⁶ Ce paragraphe fait de fréquents emprunts au dossier "repos et récupération" de la revue "Santé et Travail" N°25, octobre 1998.

Parfois même, dans des cas semblables, le salarié est en pleine incertitude temporelle et attend chez lui que l'employeur fasse appel à lui sans savoir s'il le fera réellement et contraint ainsi son temps personnel de peur de manquer l'appel et de perdre son emploi.

Dans tous les secteurs, la chasse aux pauses cafés, micropauses et pauses réglementaires est ouverte. Or ces respirations sont essentielles à la préservation de la santé au travail.

L'intensification du travail tend à supprimer les ultimes marges de manoeuvres qui permettaient aux salariés de trouver leur propre régulation par rapport aux contraintes.

Les entreprises qui vivent la RTT comme une agression sur le coût horaire du travail risque d'essayer de se rattraper en intensifiant le temps payé.

Les pauses réglementaires sont aussi des formes spontanées et privilégiées d'organisation du travail, d'échanges de régulation du collectif, voire même d'apprentissage des savoir-faire. Quand elles n'ont pas été supprimées, comme lors du travail sur écran, de plus en plus, elles sont prises individuellement par roulement pour respecter la production et ne jouent plus ce rôle.

Les marges de manoeuvres extérieures: récupération, vie sociale hors travail

En 1984, En France, 18,7% des salariés n'avaient pas 48 heures consécutives de repos hebdomadaire. En 1991 cette proportion s'élevait à 21,3%. La proportion de salariés travaillant chaque semaine le même nombre de jours recule dans la même période de 89 à 85%. La part de ceux qui travaillent cinq jours tend à reculer au bénéfice du travail sur quatre ou six jours. Le travail du samedi se généralise à nouveau. Celui du dimanche est à l'ordre du jour.

Repos est antonyme de travail: qui se repose ne travaille pas. Se reposer c'est cesser le travail. Cette définition ne tient aucun compte du temps de "freinage" des travaux intenses ou stressant (par exemple l'interface avec le client, le travail en direction de personnes en état de souffrance). Il faudra du temps pour évacuer le travail de son esprit, diminuer son état d'excitation afin de pouvoir rentrer dans le sommeil. Cette définition ne tient pas compte non plus de l'impossibilité de récupération quand les rythmes biologiques ne sont pas respectés (dans le travail posté par exemple).

Mais surtout elle fait l'impasse sur le fait que le temps de repos n'est pas que le temps de la récupération physique. Il permet aussi de récupérer psychiquement et de retrouver la disponibilité d'esprit indispensable aux relations entre les humains.

Le temps hors travail, c'est enfin le temps de la vie sociale, troisième composante de la santé.

La vie familiale n'est possible que si on se rencontre. Ainsi, la flexibilité du temps de travail, les repos éventuels induits par la RTT, la pré retraite progressive, posent la question pour les conjoints de se synchroniser.

L'investissement associatif, collectif, militant, éducatif, culturel, sportif etc... génère les mêmes contraintes.

Travail, repos récupérateur et activités non professionnelles forment un ensemble dont chacune des composantes est liée aux autres. Trouver un équilibre entre ces pôles d'investissement est indispensable à l'épanouissement de chacun, cet équilibre est le fruit d'un travail personnel que réalise un sujet partiellement autonome. Il s'établit de manière dynamique, dans la confrontation quotidienne de tout individu avec des choix contradictoires. C'est dans la résolution de ces conflits intérieurs, dans ce choix, que chacun devient une personne. Mais ceci n'est possible que s'il existe des marges de manoeuvre. Lorsqu'une des activités en particulier le travail, ne laisse plus assez de place pour gérer ces conflits, lorsque plus aucun compromis n'est possible, alors la construction de la personnalité devient difficile voire impossible.

4-2 L'accord sur l'aménagement et la réduction du temps de travail à EGS Villejuif

4-2-1 Le contexte de l'accord

Conclu le 28 septembre 1999 l'accord local sur l'aménagement et la réduction du temps de travail s'inscrit dans le contexte de l'accord national EDF-GDF du 16 janvier 1999.

Le médecin du travail a transmis avant l'accord les recommandations ci dessous:

REDUCTION DU TEMPS DE TRAVAIL ET SANTE

Recommandations du médecin du travail, Mars 1999

L'accord national du 25 Janvier 1999, sur la réduction du temps de travail (RTT) et son aménagement, va faire l'objet d'une application dans chaque unité, après des négociations entre les acteurs sociaux. Cette réduction ainsi que les formes que revêtira l'aménagement aura des conséquences sur la santé des agents.

La contrepartie, définie par l'employeur en terme de gain de productivité, laisse ouverte la question des moyens de cette augmentation et donc celle d'une éventuelle influence sur la santé.

Conformément aux articles R 241-41 et R241-42, le médecin du travail est le conseiller des membres de la communauté du travail sur les aménagements et les rythmes de travail. C'est de ce point de vue qu'il doit évaluer les conséquences éventuelles de ces dispositions.

Pour la santé, dans les dispositions sur la réduction du temps de travail, la question n'est pas tant celle de la réduction, que celle du travail. En effet, du point de vue de la santé, c'est la qualité des conditions de travail et les caractéristiques de l'organisation du temps de travail, plus que le temps de travail qui constitue le principal enjeu.

Les questions que soulèvent les processus de RTT n'ont donc qu'un rapport secondaire avec la durée du travail. Par exemple, si le salarié exerce une activité qui respecte ses limites physiologiques ou psychologiques, une durée de travail plus longue peut ne pas être négative. Par contre, même pour un temps court, un travail qui compromettrait la perpétuation du lien social ou sa qualité ou encore qui outrepasserait les limites physiologiques ou psychologiques du sujet, compromettrait la santé du salarié.

Il est donc de première importance dans le cadre des négociations sur la réduction du temps de travail de faire le point sur les difficultés pour la santé existantes, avant sa mise en place, dans l'unité. La fiche d'établissement, récemment mise à jour, en fait une description précise.

On peut dans une première approche décrire les difficultés existantes ou attendues selon les grandes catégories classiques :

- - Intensité du travail ou productivité par salarié.
- - Flexibilité du travail ou mobilité des horaires.
- - Densité du travail ou nature des interruptions dans la succession des tâches

Les questions concernant l'organisation de l'astreinte, la circulation automobile au travail, la durée de travail, l'éloignement entre domicile et travail, la situation spécifique de l'encadrement doivent également être l'objet d'un examen particulier.

Intensité du travail.

Sans y être totalement réductible, les difficultés rencontrées, peuvent être décrites, comme elles sont souvent vécues, en terme d'effectif. Celui-ci est en constante diminution depuis 1990, en particulier dans le secteur d'interface clientèle. Les petites interventions, les tâches technico commerciales, l'accueil et la gestion des particuliers, la gestion des clients importants ont par ailleurs connus des mutations de métier qui viennent augmenter certaines charges physiques, cognitives ou psychiques.

La traduction sur la santé de ces processus d'organisation est actuellement négative:

- fatigue physique, cognitive, visuelle,
- troubles de l'humeur (générateurs d'anxiété, de conflits ou de passages à l'acte),
- troubles de moral (tristesse ou dépression),
- troubles du sommeil (de l'endormissement ou réveils nocturnes)

sont en nombre plus important et sont régulièrement signalés dans les rapports médicaux annuels. Ces constatations sont en partie recoupées par l'analyse des causes d'absentéisme dans l'unité émanant du service de médecine de contrôle.

L'accord national prévoit une augmentation de productivité en contrepartie de la diminution du temps de travail. A Villejuif, le niveau de productivité étant déjà peu favorable à la santé du personnel, il n'est pas conseillé que cette augmentation de productivité soit assurée autrement que par la mise à disposition de moyens humains et techniques nouveaux appropriés. C'est à dire, en particulier, par l'augmentation des effectifs dans les secteurs d'interface (en particulier, travail technique ou d'accueil des agences clientèle et gestion des clients importants de l'agence entreprise et collectivité).

Pour certaines situations, telles que l'accueil de la clientèle, l'intensité du travail est constituée en partie par la charge psychoaffective du dialogue avec le client parfois "difficile"; c'est pourquoi, le médecin du travail a déjà conseillé que la tâche d'accueil physique ou

téléphonique soit limitée à quatre heures par jour, si possible par sessions de deux heures ou de toute façon comportant une pause conséquente après ce temps.

La question de la polyvalence des mobiliers de travail en accueil clientèle pourrait déboucher sur une transhumance des agents d'un lieu de travail à l'autre. L'absence d'affectation d'un lieu précis pourrait être vécu comme une privation et déclencher un sentiment d'insécurité pour certains agents. Les recommandations faites lorsque ces méthodes ont été prévues sont donc toujours d'actualité. Il est indispensable qu'un lieu et un mobilier précis de travail soit affecté à chaque agent.

Flexibilité du travail.

Cette flexibilité est reliée à l'introduction de plages mobiles de travail destinées à augmenter l'amplitude d'ouverture du service.

L'introduction des plages mobiles à deux conséquences principales pour la santé :

- - Elle peut déstabiliser la vie hors travail (famille, exercice de la citoyenneté, vie associative, loisir).
- - Elle peut entraver la constitution de l'expérience et l'échange des compétences entre salariés et à terme, la santé mais aussi la qualité du travail. Ce dernier point mérite, sans doute, un développement.

Le travail n'est pas, en effet, uniquement un processus individuel et technique. Travailler, c'est aussi faire fonctionner le tissu social et les dynamiques intersubjectives indispensables à la reconnaissance. Cette reconnaissance du travail bien fait, par les pairs et l'encadrement, est un puissant facteur de santé psychique qui a pour conséquence productive une qualité supérieure du travail accompli. Elle se constitue dans le dialogue souvent informel entre professionnels.

Pour développer ces délibérations informelles, il est nécessaire qu'existent des espaces temporels. L'élargissement des plages horaires de travail en répartissant la présence des salariés sur un temps plus long s'oppose à la coopération indispensable pour améliorer le "*comment faire*" et le "*comment faire ensemble*".

Les recommandations que le médecin du travail avait formulées, lors de l'élargissement de l'amplitude horaire de travail des agences clientèle, sont à rappeler. Ces dispositions doivent s'appliquer par appel au volontariat individuel et aux délibérations dans l'équipe de travail.

Ces recommandations reprises depuis dans l'accord national permettent surtout de protéger la vie hors travail. Toutefois, elles n'ont que peu d'influence positive sur les inconvénients concernant reconnaissance et construction des règles de métier.

La densité du travail.

Les interruptions régulières de travail ont des conséquences positives sur la productivité. De très nombreux travaux réalisés par les physiologistes du travail et les ergonomes sont disponibles à ce sujet. Les pédagogues connaissent les effets positifs sur l'attention des "*récréations*".

Ces interruptions sont aussi indispensables pour la santé. Elles permettent de "*souffler*" et d'éviter les effets néfastes de la répétitivité et de la fatigue.

Le travail sur écran en particulier, du fait de la relative imperfection des aménagements de poste, de la complexité du travail, de son intensité, de sa charge cognitive et parfois psychologique est pénalisant. En témoignent des signes massifs de fatigue visuelle repérés et signalés annuellement. L'institution de pauses est donc indispensable. Ces pauses, prévues à l'article 3 du Décret N° 91-451 du 14 mai 1991, sur la prévention des risques liés au travail sur écran, sont intégrées au temps de travail. Il serait logique qu'elles soient prises à la demande. Cela n'est actuellement parfois pas possible du fait de la pression du travail.

Leur organisation structurée pourrait donc être une solution. On peut considérer qu'une pause de dix minutes pourraient être organisée après 90 minutes ou de quinze minutes après, au maximum, deux heures de travail sur écran.

Il faut signaler à ce sujet, que ces pauses organisées pourraient contrebalancer en partie l'effet négatif de la flexibilité sur les processus de reconnaissance et de construction des règles de métier, par des espaces de convivialité où, précisément, se débattent, de façon informelle, les difficultés et les recherches de solution.

La durée journalière du travail

Pour raisons diverses (adaptation de l'amplitude de travail, passage à 4 jours hebdomadaires) des augmentations de la durée journalière de travail sont envisagées. Ces dispositions peuvent poser des problèmes en matière de santé.

Rappelons que la durée légale journalière ne peut dépasser 10 heures et que, au minimum, 11 heures de repos doivent séparer les périodes journalières de travail.

La limite physiologique, au delà de laquelle pourrait être observées des altérations de la santé, est très variable en fonction du poste de travail, mais aussi d'éléments personnels (pathologies éventuelles, durée et nature des trajets).

Par exemple, on observe actuellement une grande quantité de signes objectifs de fatigue visuelle lors du travail sur écran à trente huit heures hebdomadaires réparties sur cinq jours. Il est certain, par conséquent, que toute augmentation même passagère va générer encore plus de fatigue si toutes choses restent égales par ailleurs.

Par contre, si une politique systématique d'amélioration des conditions de travail est entreprise, si des pauses sont instituées (voir plus haut) et si on tient compte des recommandations concernant la flexibilité, on pourrait observer une diminution des ces signes.

Une équi-répartition sur cinq jours de l'horaire à 35 heures instituerait la journée de sept heures. Au delà de sept heures journalières l'application de la règle du volontariat est souhaitable.

Pour réduire le nombre de jours travaillés il pourrait être envisagé d'augmenter la durée journalière de travail. Or, la limite de huit heures est la seule pour laquelle nous avons une expérience ancienne. Cela incite donc à considérer qu'elle constitue la limite maximale à observer en règle. Elle doit être compensée, si nécessaire, par la possibilité de jours complets de récupération accordés avec souplesse.

Toutefois dans certaines situations, la durée de neuf heures journalières peut être permise mais doit être considérée comme une limite à ne pas franchir.

Organisation de l'astreinte.

L'astreinte technique est coûteuse pour la santé. En particulier, elle perturbe le sommeil et l'humeur, comme l'ont montré des études internes à EDF-GDF. Ses caractéristiques aléatoires (sur demande du client) ne permettent pas de planifier les récupérations après astreinte. La règle des onze heures de repos consécutifs qui serait sage, est malaisée à appliquer.

Dans ce domaine, il est conseillé que l'encadrement évalue à la prise de travail ou par les liaisons habituelles radiotéléphoniques avec l'intéressé, les modes de récupération appropriés en fonction de la charge effectuée et surtout du vécu du salarié. Il est indispensable que l'organisation du travail s'adapte à cette contrainte.

Encadrement.

Dans le contexte de la réduction du temps de travail, la situation de l'encadrement est paradoxale puisque, à de rares exceptions, le temps réel de travail des cadres est supérieur à trente huit heures. Des durées de cinquante heures et plus, peuvent probablement exister.

Il est important qu'une reconnaissance symbolique soit accordée à ce travail supplémentaire de l'encadrement. Le mouvement, assez général, demandant l'institution du pointage, pour cette catégorie, relève sans doute de cette revendication morale.

Pour les cadres, il est actuellement indispensable de fixer la limite maximale de la durée journalière du travail, à neuf heures, pour les volontaires. Les aspirations à la semaine de quatre jours qui sont assez répandues pour cette catégorie pourraient ainsi être satisfaites: Seuls des jours complets de repos supplémentaire sont susceptibles d'amener une réduction du temps de travail pour cette catégorie d'agents.

Circulation automobile au travail.

Les longs délais de déplacements du lieu principal de travail à un autre lieu (client ou chantier) ne sont pas sans influence sur la charge de travail des agents.

Ils sont un facteur d'intensification du travail puisque le temps restant est d'autant moins important que le trajet a été long. Or, notre territoire est situé dans une région peu dotée en voies d'accès rapides et dégagées, et la distance n'est souvent pas pertinente pour évaluer le temps de trajet. La tentation pourrait être de prendre des " raccourcis " en matière de sécurité pour compenser l'intensification générée par le trajet.

Il peut être nécessaire de permettre en fonction des situations la mise à disposition du véhicule de service la veille d'une intervention, pour éviter les aller et retour. Il est donc aussi conseillé de diminuer l'étendue des territoires dépendant de chaque lieu (mais cela va en sens inverse des décisions de regroupements déjà appliquées) et/ou de rationaliser la succession des interventions par des logiciels de programmation intégrant des données géographiques, mais aussi des données sur les heures de trafic pour éviter au maximum la durée des trajets.

Eloignement travail-domicile.

Une augmentation sensible des accidents de trajet est à noter. Bien que ce sujet paraisse à la marge de la réflexion sur la durée du temps de travail, c'est plutôt en terme d'opportunité qu'il est abordé ici.

En effet, de nombreux agents sont domiciliés sur le territoire d'autres centres.

L'augmentation des effectifs qui est une des conséquences annoncée de l'accord social sur la RTT pourrait permettre de passer des accords de bon voisinage entre centres afin de résorber les conditions d'éloignement du lieu de travail et d'éviter ainsi surfatigue et augmentation des accidents de trajet.

En conclusion, nous résumons ici nos recommandations, du point de vue de la santé, sur les modalités locales de la RTT:

- Limiter l'intensité et la flexibilité du travail en assurant une répartition des tâches sur un nombre d'agents plus important en particulier, dans les secteurs d'interface clientèle, en tenant compte des retards accumulés dans certains services dans ce domaine et des caractéristiques de pénibilité, d'absentéisme et des aménagements individuels du poste de travail conseillés par le médecin du travail.
- Pour les services comportant des activités impliquant de fréquents déplacements, des solutions techniques sont à étudier pour réduire ceux-ci en temps. Il est conseillé de profiter de l'opportunité des augmentations d'effectif pour rapprocher les agents de leur domicile.
- Limiter les tâches d'accueil, qu'il soit physique ou téléphonique, à 4 heures par jour, et la densité du travail sur écran et d'accueil en instituant des pauses régulières spontanées ou programmées (10 minutes toutes les 90 minutes ou 15 minutes toutes les 120 minutes).
- Assurer une affectation personnelle du lieu et du mobilier de bureau.
- Laisser une grande part d'auto-organisation de la flexibilité à l'équipe de travail et ne pas affecter sans volontariat dans ce type de variabilité.

- La durée journalière de travail doit être pesée en fonction de la pénibilité du poste. Au delà de sept heures journalières il faut faire appel au volontariat. Il n'est pas souhaitable qu'elle excède huit heures, la pause méridienne étant d'au moins trente minutes. La durée journalière peut être portée, sur demande individuelle de l'agent, à neuf heures, ce qui en constitue la butée.
- Le repos entre deux séquences journalières doit être au minimum de onze heures (dispositions légales).
- L'organisation du service d'astreinte doit tenir compte de la récupération nécessaire.
- Pour l'encadrement, le dégagement de jours pleins de repos est à privilégier. Pour ce faire, le passage à neuf heures journalières est possible pour les volontaires. La comptabilisation du temps réel de travail est souhaitable.

Ces recommandations sont fondées sur un "parti pris" : celui de la santé au travail. Il convient que le dialogue social qui privilégie, pour chacune des parties concernées, des rationalités différentes, les intègre dans la réflexion.

Les consensus étant adoptés entre acteurs sociaux, la décision étant prise par les responsables, la médecine du travail, en situation de veille sanitaire, aura alors pour fonction d'observer les conséquences individuelles et collectives, pour la santé, de cette réduction du temps de travail, de les signaler à la communauté de travail et, si les conséquences en sont négatives, de proposer des solutions du point de vue de la santé.

Il n'est pas possible ici de donner une description exhaustive de cet accord de 40 pages. Seules les principales dispositions sont ici exposées.

Se basant sur une description de la situation existante (point "zéro" présenté au CMP le 10 juin 1999), cet accord prévoit des embauches en nombre conséquent (de 130 à 150 agents) ce qui représente un solde positif de 44 à 46 salariés (du fait des départs naturels ou dérogatoire en retraite).

Selon le groupe de travail considéré, certains nécessitent d'élargir les plages horaires d'activité (jusqu'à 60 heures hebdomadaires). Sont institués dans ces groupes des horaires variables (voir chapitre "risques environnementaux - le paragraphe 4-7-2 : élargissement des plages de travail) et en contrepartie des réductions d'horaire jusqu'à 33 heures d'activité hebdomadaire. Cette réduction prend la forme soit d'un jour supplémentaire de repos hebdomadaire (semaine de 4 jours), soit l'alternance de semaines de 4 jours et de 5 jours (le choix du jour de repos étant décidé par le salarié en tenant compte des nécessités de service).

Pour l'encadrement, la latitude de globalisation sur trois mois permet plus de souplesse.

En complément sont prévus outre la réduction des heures supplémentaires, des possibilités de diminuer individuellement ou par groupe le temps de travail et de départ anticipé en inactivité.

4-2-2 Les conséquences pour la santé de l'ARTT

La nature des dispositions paraît être acceptée des agents comme en témoigne le peu d'adaptations (3 cas) nécessaires demandées par le médecin du travail (ce que prévoyait l'accord). Le vécu global des salariés est individuellement très positif.

La mise à disposition de jours de repos supplémentaires a permis à beaucoup d'agents de se consacrer à autre chose qu'au travail.

Ce point de vue globalement positif sur le plan individuel doit être assorti de constatations moins favorables. Des dissonances de deux ordres se produisent :

- Pour certains agents, le jour supplémentaire se transforme en jour de récupération lorsque le raccourcissement du temps dévolu à la réalisation des tâches se solde par une intensification, en particulier en terme de densité du travail.
 - Des perturbations de la professionnalité ou du fonctionnement des groupes de travail sont à relever du fait de cette variabilité supplémentaire qui individualise les présences et rend plus complexe les constructions professionnelles informelles qui sont en rapport avec la vie du groupe de travail.
- Un exemple déjà relaté (chapitre “ risques environnementaux - paragraphe 4-7-3 : le service d’astreinte) montre que l’imbrication de l’accord et du service d’astreinte pourrait avoir des conséquences en terme de professionnalité.

La situation des nouveaux embauchés dans ce contexte mérite quelques précisions.

A la marge d’autres effets induits tiennent plus à la nature des embauches (niveau d’embauche, éloignement du domicile de l’embauché) :

L’intégration dans les lignes de progression hiérarchique d’embauchés par définition inexpérimentés est ainsi parfois mal vécue par les agents en place dont certains estiment que leur expérience mériterait une meilleure reconnaissance en terme de promotion devenue impossible. Les partages d’expérience dans ce cas ne sont pas optimaux.

L’éloignement du domicile, même s’il avait été accepté au départ par l’embauché comme une contrepartie à l’embauche, peut engendrer des atteintes à la santé (fatigue, surmenage, perturbation de la vie sociale) qui nécessitent une révision de l’accord. Celle-ci est parfois difficile à obtenir de l’encadrement même lorsque le médecin du travail conseille cette modification.

Le taux de démission est plus élevé dans cet échantillon que ce qu’il était auparavant. Les difficultés ci-dessus jouent sans doute leur rôle ainsi que la mise en concurrence d’EDF-GDF avec d’autres entreprises pourvoyeuses d’emploi.

Le projet d’une évaluation du retentissement de l’ARTT reposant sur le questionnaire élaboré par la Direction régionale du travail et de l’emploi Ile de France a été inscrit au plan d’activité en milieu de travail 2001 mais son report en 2002 est probable pour cause de surcharge.

5 - LES VARIATIONS DE LA CHARGE DE TRAVAIL

Quelque soit le secteur considéré, quelque soit le poste ou le niveau hiérarchique, la charge de travail a été modifiée par rapport à 1998 à EGS Villejuif.

L'accord national sur l'ARTT du 25 janvier 1999 précisait que *“ compte tenu des gains de productivité induits par la réduction du temps de travail, ceci (conduisait) les directions à se fixer pour objectif de réduire d'environ 3 % par an, le volume d'heures travaillées ”* et également que *“ les gains de productivité doivent s'opérer dans tous les domaines, et pas seulement sur les dépenses de main d'oeuvre. Un effort accru sur les dépenses de main d'oeuvre permettra d'assurer une partie du financement des différentes mesures de l'accord. La réduction du temps de travail permet de créer de nouveaux emplois, mais elle génère également des gains de productivité complémentaires. ”*

Même si l'augmentation de productivité est aussi assurée par d'autres moyens que l'intensification du travail, une partie relève de cette circonstance.

A EGS Villejuif, il faut toutefois distinguer des différents secteurs:

- Les groupes techniques d'exploitation ne connaissent cette augmentation de charge qu'en astreinte (voir ce chapitre). La sous-traitance permettant de réguler la charge en horaire normal (pour cette question voir chapitre : “ Appel à la sous traitance ”).
- Les agents chargés de la préparation du travail, de la maîtrise d'oeuvre et de la maîtrise d'ouvrage relatent des difficultés qui sont majorées par les conditions difficiles de circulation sur le secteur géographique d'EGS Villejuif.
- Les agences clientèles ont connu une densification du travail, c'est à dire à une augmentation de l'intensité instantanée du travail. Ceci est vérifié surtout à l'accueil téléphonique du fait de la variabilité des effectifs disponibles qui viennent de plusieurs causes convergentes (dimensionnement des effectifs, formation, absentéisme divers, articulation de la RTT, aménagements de poste).

Pour illustrer cette question, nous remarquons qu'en 1984 dans le document de référence pour la mise en place des accueils téléphoniques. “ Pour un accueil téléphonique efficace ”, la durée moyenne des communications était sensée ne pas descendre au dessous de quatre minutes et tourner autour de six minutes.

L'organisation était différente puisque chaque appel était suivi d'une période réfractaire destinée à assurer le travail administratif dont une partie est maintenant différée.

Actuellement, les appels se succédant à cadence élevée, d'autres tâches (propositions commerciales) ont été rajoutées. La durée d'affectation est longue.

L'institution du numéro AZUR, (numéro unique d'appel qui permet à tous les accueils téléphoniques de participer à l'étalement de la charge) a eu un effet positif mais génère d'autres difficultés (méconnaissance de secteur et des capacités de réponse de l'échelon technique local).

Les agents techniciens d'intervention clientèle ont des tournées chargées dont la densification s'explique par des effectifs dont l'ajustement n'est pas toujours optima et l'adjonction de tâches supplémentaires de nature commerciale.

Les secteurs commerciaux sont individualisés depuis trop peu de temps pour juger de la variabilité de charge.

L'encadrement de tous les secteurs se doit d'effectuer des tâches de nature managériale et beaucoup remarquent qu'ils ne peuvent désormais travailler que dans l'urgence et que ces tâches empiètent sur le coeur de leur métier.

6 - L'EVALUATION INDIVIDUELLE DES AGENTS

6-1 Description du mécanisme d'évaluation individuelle des agents

L'évaluation individuelle mise en place à EGS Villejuif repose sur un ensemble structuré et explicite.

- 1) "L'examen de l'emploi selon la méthode M3E" (méthode d'entreprise d'évaluation des emplois) qui permet après "description du poste", d'en effectuer le "pesage" et d'attribuer une plage de rémunération pour le salarié qui l'occupe.
- 2) "L'appréciation du professionnalisme" (ADP) individuelle, annuelle au cours de deux entretiens (chacun des niveaux d'encadrement: encadrement de proximité puis premier niveau de management), avec l'aide d'un "support d'entretien" qui analyse l'attente des objectifs fixés et définit les objectifs futurs. Il est accompagné d'un "guide de l'appréciateur" et d'un "guide de l'apprécié".
- 3) Le "repère d'activité et de compétence" (RAC) qui sert de référence à l'appréciation du professionnalisme et est validé en particulier, par présentation en Commission Secondaire. Cet ensemble est un préalable à une méthode de "management par objectif" préalable à la mise en place d'un "management par projet" et est illustré par des documents écrits, ce qui a le mérite de permettre un regard plus documenté.

Les inconvénients pour la santé, de certaines évaluations individuelles peuvent exister. Le moteur de ces inconvénients, comme pour toute forme d'organisation du travail, (voir le chapitre : organisation du travail d'aujourd'hui et altérations de la santé) peut être, leur incapacité à prendre en compte la réalité du travail, à évaluer justement la contribution du travail du salarié et donc à lui attribuer la reconnaissance auquel le salarié estime avoir droit. De la justesse du système d'évaluation dépend la justice qui est rendue au salarié. De cette reconnaissance dépend l'image de soi, socle de la personnalité et de la santé psychique.

Se pose également la question de la rétribution de la reconnaissance par l'encadrement (voir le chapitre: la situation de l'encadrement) et de ses moyens. Si l'encadrement n'a pas les possibilités de rétribuer la reconnaissance dans le cadre de l'évaluation se pose légitimement la question de la justesse de l'évaluation. Le "guide de l'appréciateur" d'EGS Villejuif précise par ailleurs que l'encadrement "*doit adhérer à la démarche et utiliser l'entretien annuel comme un outil au service de son management*".

L'autre critère de reconnaissance (jugement de beauté) délivré par les autres professionnels peut aussi avoir été entravé par le fait que l'organisation du travail aurait pour conséquence la distension des liens entre les membres de l'équipe de travail. Le fait même que l'évaluation soit uniquement individuelle pourrait faire penser que la mise en concurrence des membres du groupe ne va pas dans le sens de sa cohésion. Dans ce cadre, en effet, la notion de "compétence", fixée unilatéralement par l'employeur pour chaque salarié, se substitue à celle de "qualification" qui était un objet de négociation collective.

L'introduction ici, dans l'entretien annuel de la "*contribution*" du salarié aux "*missions*" ou objectifs du groupe pourrait contrebalancer les effets individualisants de l'évaluation. Mais la notion de contribution est souvent un critère subjectif et est uniquement reliée à la notion de résultat et fait donc généralement l'impasse sur les moyens. On peut également remarquer que l'entretien se clot sur la fixation d'objectifs individuels et que les objectifs du groupe ne sont pas forcément connus de la part du salarié.

6-2 Les critères de l'évaluation

Pour ce qui concerne les critères de l'évaluation individuelle, chacun revêt une définition précise donnée par le guide du support d'entretien.

Ainsi, sont successivement définis: le professionnalisme²⁷, la performance²⁸, les critères que doivent revêtir les objectifs²⁹, la qualité des indicateurs³⁰, la compétence³¹.

De ces définitions, il ressort que la question des moyens qui conditionne l'ensemble de ces critères n'est pas systématiquement envisagée en tant que telle; ainsi l'objectif se voit "associer" des moyens sans négociation. Tout ici tourne plutôt autour du résultat requis et de l'obligation de l'atteindre.

Les possibilités de recours³² sont elles équitables puisque celui-ci est situé dans la même ligne de management? Le fait de demander ce recours ne risque t'il pas d'être interprété comme un manque "d'adaptation aux évolutions de l'entreprise" (RAC du TIOE)? A signaler au passage l'introduction de caractéristiques personnelles dans les critères d'évaluation (1.4 - activités extérieures: associations, compétitions sportives dont la légitimité demande à être pesée au regard de l'article L 122-45 du Code du Travail³³).

²⁷ "Le professionnalisme dans l'emploi est la capacité à réaliser un travail de qualité dans la durée, ce qui suppose la maîtrise par la personne des compétences nécessaires à la réalisation des activités relevant de son emploi. A cet effet, un Repère d'Activités et de Compétences (RAC) sera réalisé pour chaque emploi.", "Guide de l'appréciateur", EGS Villejuif, 2001.

²⁸ "La performance est la comparaison entre ce qui est attendu de l'agent et ce qu'il a réalisé effectivement.

L'appréciation de la performance se fonde sur le degré d'atteinte des objectifs. Elle doit tenir compte de l'environnement et de la manière dont les résultats ont été obtenus mais également de la contribution personnelle de l'agent à des résultats transverses. Le nombre ou le genre d'objectifs seront déterminés en fonction du contexte", entretien annuel, "Guide de l'appréciateur", EGS Villejuif, 2001.

²⁹ "Chaque objectif devra satisfaire aux critères de qualité suivants :

- être corrélé à un résultat spécifique (le résultat décrit doit répondre à un véritable besoin),
- être réaliste et réalisable (tenir compte des limites personnelles, d'environnement...),
- être mesurable et observable (y compris pour des objectifs qualitatifs),
- être compréhensible par l'agent ,
- concerner un domaine sur lequel l'agent peut agir.

Il doit définir les modalités d'atteinte des objectifs : les critères de réussite et les délais de réalisation :

- attribuer une date d'échéance,
- associer des moyens financiers, humains, logistiques,...
- définir un indicateur observable et mesurable qui spécifie l'atteinte d'un objectif qualitatif ou quantitatif ou l'état d'avancement d'une action : seul un résultat à atteindre clairement identifié pourra donner lieu à un constat clair et partagé.
- définir des modalités de contrôle pertinentes (production de tableaux de bord, compte rendu de visite, etc.)", "Guide de l'appréciateur", EGS Villejuif, 2001.

³⁰ "Un indicateur doit :

- être suivi régulièrement (il constitue un signal d'alerte pour déclencher des actions correctives),
- être facile à comprendre et à communiquer", "Guide de l'appréciateur", EGS Villejuif, 2001.

³¹ "Les compétences sont un ensemble de connaissances, de capacités d'action et de comportements structurés en fonction d'un objectif dans un type de situations données. Ce n'est que lorsqu'une personne a exercé avec succès une activité déterminée durant un temps donné que l'on peut dire qu'elle possède la compétence appropriée", "Guide de l'appréciateur", EGS Villejuif, 2001.

³² "En cas de désaccord important et persistant, vous pouvez solliciter un entretien avec l'instance d'appel (hiérarchie N+2)." "Guide de l'appréciateur", EGS Villejuif, 2001.

³³ Article L. 122-45 du Code du travail: " Aucune personne ne peut être écartée d'une procédure de recrutement, aucun salarié ne peut être sanctionné ou licencié en raison de son origine, de son sexe, de ses mœurs, de sa situation de famille, de son appartenance à une ethnie, une nation ou une race, de ses opinions politiques, de ses activités syndicales ou mutualistes, de ses convictions religieuses ou, sauf inaptitude constatée par le médecin du travail dans le cadre du titre IV du livre II du présent code, en raison de son état de santé ou de son handicap.

L'entretien annuel individuel est la dernière pièce de l'évaluation, l'étape précédente est constituée par le repère d'activité et de compétence (RAC) propre au poste considéré. On peut remarquer que ce document "d'appréciation du professionnalisme" est structuré par le "savoir", "savoir faire", "savoir être"³⁴. Il comporte dans le cas de celui de Technicien intervention ouvrages électricité (TIOE, anciennement Monteur électricien), 47 repères de compétence. Il n'est pas toujours en cohérence avec la qualité des critères d'évaluation définie dans l'entretien annuel. Ainsi certains items ("*il valorise l'image de marque de l'entreprise...par son comportement au quotidien ..., il s'adapte aux évolutions de l'entreprise ..., il est convivial, courtois et transmet les valeurs de l'entreprise*") sont uniquement appréciables en terme de "comportement" et donc laissent place à la subjectivité de l'appréciateur. D'autres repères s'éloignent notablement de ce qui est traditionnellement le métier de monteur. ("*Il connaît les principales orientations stratégiques de l'Entreprise, ainsi que celles de l'unité Il connaît les règles d'imputation comptable... . Il connaît les procédures Assurance Qualité spécifiques à son emploi Il renseigne la clientèle courante sur les services et la tarification (explication d'une facture simple ...) ou l'oriente vers le service concerné*").

L'expression "image de marque de l'entreprise" retrouvée ici est surtout employée depuis la fin des années 80 et liée à l'orientation commerciale prépondérante nouvelle des Etablissements. En l'absence de définition explicite, chacun des partenaires employeurs et représentants du personnel accordent à cette expression des acceptions différentes.

Pour l'organisateur du travail "l'image de marque de l'entreprise" est un argument commercial lié à la communication externe (c'est à dire, vis à vis de la clientèle). Il s'agit de la représentation de l'entreprise qu'on désire faire publiquement prévaloir. Pour l'employeur, tout acte public d'un salarié vis à vis de la clientèle fait référence à l'image de marque de l'entreprise. Le souci du "savoir être", le jugement sur le "comportement" sont en partie reliées à cette notion.

Les remarques à ce sujet des agents et de certains de leurs représentants évoquent deux considérations distinctes :

Certains estiment que l'image présentée au client est parfois différente des réalités de leur travail. On a vu plus haut que cet aspect peut peser sur les agents chargés de l'interface avec la clientèle (voir ce paragraphe). La question des moyens donnés pour répondre à cette image est explicitement posée.

La seconde remarque concerne ce que sous tend le concept "d'image de marque de l'entreprise". Pour certains, c'est la réelle qualité du service public à travers l'exercice quotidien des professionnels qui y participent, qui est garante de "l'image de marque de l'entreprise". La question des structures et des moyens mis en oeuvre est mise là aussi, au premier plan³⁵.

Aucun salarié ne peut être sanctionné ou licencié en raison de l'exercice normal du droit de grève. Toute disposition ou tout acte contraire à l'égard d'un salarié est nul de plein droit."

³⁴ "Tout RAC comporte une base commune : "les incontournables" :

- Savoir : *Prévention-sécurité-réglementation* (pour tous agents)
- Savoir-faire : *Management et maîtrise des outils RH (Entretien Annuel, ADP, M3E...)* (encadrement - tous niveaux)
- Savoir-être : *Prévention-sécurité-réglementation, sens de la gestion, comportement qualité, sens du client* (tous agents). *Réactivité, esprit d'équipe, exemplarité* (encadrement - tous niveaux)", "Guide de l'appréciateur", EGS Villejuif, 2001.

³⁵ L'abord théorique de ces questions d'attribution de valeurs différentes à des concepts est possible en référence à Luc BOLTANSKI ("*L'amour et la justice comme compétences*". Trois essais sociologie de l'action - ed. Métailier-1990): Lorsque survient ce qu'il nomme "la dispute", c'est à dire le désaccord, celui-ci se produit dès

De ces différences d'abord du concept naissent des frustrations du fait du clivage, ressenti par certains, entre ce qui serait de la réalité quotidienne du travail ressentie comme difficile et la communication "à l'externe" qui voudrait en donner une image lissée et facile ; ce qui mettrait en opposition une logique de service public supposée "désintéressé" et une logique commerciale par définition "intéressée". Des démotivations sont parfois favorisées par ce clivage.

Des conflits peuvent en naître :

Toute attitude considérée par l'employeur comme attentatoire à "l'image de marque de l'entreprise" peut donner lieu à sanction disciplinaire. Il a été ainsi rapporté des circonstances où des comportements ou des paroles qui faisaient l'objet de plainte de la part de clients ont donné lieu à enquête sur ce motif. Des injonctions vestimentaires ont été motivées de cette manière. Des accidents de la voie publique ont provoqué des sanctions ainsi justifiées.

Là encore, comme dans l'évaluation individuelle des salariés, dans certains cas, la subjectivité est au premier plan et il est souhaitable du point de vue de la santé, de mieux préciser ce qui relève de "l'image de marque de l'entreprise" et ce qui constituerait une atteinte à celle-ci.

C'est, enfin, le pesage du poste selon la méthode M3E qui constitue la superstructure du système.

De nombreux exemples, y compris au service médical montrent que le pesage du poste est souvent influencé par le résultat attendu en terme de plages de rémunération. La description elle même s'éloigne parfois de la réalité au profit de la prescription. Le pesage peut aussi s'en affranchir.

6-3 L'impact sur la santé

Formaliser les critères d'avancement est souvent positif car, si les procédures sont respectées, cela objective le jugement de l'encadrement, permet les comparaisons verticales et transversales et de prendre acte d'éventuels désaccords. Néanmoins, la mise en place récente entraîne semble t'il des dérives dans l'application de la procédure qui ont été relatées au médecin: pas de rédaction devant le salarié, manque d'explications sur la nature des jugements, pas de remise du document final, désaccords non actés...Cela compromettrait l'homogénéité de traitement qui constitue la qualité majeure de la formalisation.

Pour l'encadrement cette formalisation entraîne en outre un surcroît de travail.

En résumé:

Les caractéristiques du système actuel qui pourraient avoir une influence négative sur la santé seraient donc de ce point de vue:

- La prééminence de la prescription sur la réalité du travail,
- L'évaluation en terme de résultats au détriment des moyens,
- Le peu de poids du travail collectif dans l'évaluation,
- L'influence prépondérante des critères économiques et les restrictions de la rétribution,
- La subjectivité de certains critères,

lors que les protagonistes affectent à l'objet du litige ; ici: "l'image de marque de l'entreprise", un système de valeur différent.

Il modélise les composantes de ce système sous le nom de "cité" ou de "monde". Il distingue : la cité inspirée (la grâce), la cité domestique (la hiérarchie), la cité de renom (l'honneur), la cité civique (le lien commun), la cité marchande (le lien économique), la cité industrielle (l'efficacité). Ainsi, la signification de chaque concept peut varier en fonction des "cités" qui servent de référence et de la hiérarchie de chacune dans un système de grandeur propre à chaque protagoniste.

Cela rend compte à la fois de la cristallisation des conflits mais aussi de leur impact interindividuel différent.

- L'isolement du salarié face à une évaluation formalisée,
- L'absence de critères d'arbitrage garantissant totalement l'impartialité.

Médicalement il est trop tôt pour porter une appréciation sur ce système dont la formalisation est nouvelle puisque mise en place en 2001, toutefois, certaines observations incitent à la prudence:

- Les périodes des entretiens annuels ou des avancements sont généralement propices à la survenue de crises d'angoisse et de dépressions que les agents qui en sont atteints, relient spontanément au sentiment de doute sur soi même, engendré par une évaluation jugée injuste.
- Le jugement de valeur sur le travail de l'agent qu'entraîne l'évaluation. Certaines crises se produisent même parfois le jour de l'entretien.³⁶
- La description et le pesage M3E sont parfois responsables de crise existentielle génératrice de dépression puisqu'ils portent de facto un jugement sur la valeur de l'activité professionnelle antérieure. Ils peuvent entraîner des situations de démotivation, voir de désengagement dont les conséquences médicales sont problématiques dès lors que le groupe de travail serait déstructuré.

³⁶ Ces manifestations de mal être ne sont pas seulement liées à la forme de l'évaluation. Ce sont les possibilités d'évaluer justement la contribution, sa nature individuelle ou collective, les possibilités de la reconnaître et donc de la rétribuer qui conditionnent la réaction de l'agent.

7 - LA SITUATION DES GROUPES DE TRAVAIL

Cette situation est la résultante de multiples facteurs déjà évoquée sur l'entité collective particulière que constitue chacun des groupes.

Les études de psychodynamique du travail effectuées en 1993 à EGS Villejuif avaient mis en évidence des difficultés de cohésion des groupes techniques, du fait de l'introduction de certaines méthodes managériales.

Sans que cela soit exhaustif, actuellement plusieurs facteurs de la variabilité tendent à rendre plus difficile la cohésion des groupes:

- Les modifications de structure des services qui répartissent souvent différemment les salariés.
- Les regroupements de structures identiques qui demanderaient du temps pour débattre, ce qui est rarement possible.
- L'éloignement du lieu de travail qui impose parfois le strict respect des horaires de travail.
- La variabilité des plages horaires et des horaires individualisés qui laisse moins de temps pour se rencontrer.
- Les jours mobiles de récupération dans le cadre de l'ARTT.
- L'évaluation individuelle des salariés.

Pour les groupes techniques, il faut ajouter à cela :

- les repos compensateurs de l'astreinte,
- la séparation entre maîtrise d'oeuvre et maîtrise d'ouvrage,
- la sous-traitance qui complique la construction des professionnalités.

Ces facteurs sont aggravés par une organisation qui bannit tout temps mort. Or, c'est surtout dans les marges que se construit l'identité professionnelle collective des groupes de travail. La santé au travail du salarié se construit positivement par l'activité collective et les débats qu'elle engendre à l'intérieur des groupes de travail. Cela a été signalé dans le préambule de ce chapitre. C'est à travers la coopération entre exécution et maîtrise que naissent la professionnalité de chacun, la reconnaissance de la "belle ouvrage", et la validation des compromis avec la réalité. Le temps nécessaire à tout cela est une condition sine qua non.

A variabilité égale, les recommandations du médecin du travail sont donc de respecter des marges temporelles qui permettent les négociations et discussions informelles à l'origine du fonctionnement des groupes de travail. La santé ne serait pas la seule perdante d'un affaiblissement des groupes de travail. En effet, la cohésion des groupes et leur fonctionnement harmonieux est un gage de motivation des salariés, de pertinence des aménagements de l'organisation du travail prescrite pour faire face à la réalité, de sécurité de travail et donc de qualité.

8 – SITUATIONS SPECIFIQUES

8-1 Conditions de travail et âge

Cet aspect de la situation est importante du point de vue de l'organisateur du travail. En effet, de ce point de vue, dans un contexte d'innovation, trois questions se posent à lui:

Comment modifier radicalement les modes de travail sans avoir fait le point sur les modalités anciennes, c'est à dire sans avoir exploité l'expérience des salariés les plus anciens?

Comment modifier les compétences des plus anciens pour leur faire adopter les nouvelles manières de travailler?

Comment les faire adhérer au changement et les motiver?

Si ces questions intéressent le médecin c'est que si aucune réponse ne leur est donnée, à coup sûr, la santé de ces salariés est en péril.

L'ergonomie de l'apprentissage ont mis en évidence la richesse de l'apport des opérateurs anciens pour les nouvelles organisations mais aussi la nécessité de recourir à des modalités particulières de formation. L'Ergonomie des organisations³⁷ travaille sur ces sujets et tente de prévoir des "organisations futures probables" qui se basent sur les organisations existantes et le potentiel humain qui les permet.

"Tout au long de la vie active, l'état fonctionnel de l'opérateur se transforme :

- D'une part, du fait des lois du vieillissement biologique inscrites génétiquement.

- D'autre part du fait des effets du milieu.

Au-delà de 35 ans environ, les fonctions biomécaniques, cardio-vasculaires, pulmonaires, musculaires ont une réduction de leur capacité maximale ; les capteurs sensoriels perdent de leur pouvoir discriminatif ; le sommeil est fragilisé et il devient de plus en plus sensible à des variations d'horaire et d'environnement. Ces transformations sont accentuées par des agressions répétées provoquées, entre autres, par les conditions de travail.

Par contre, les transformations des fonctions cognitives avec l'âge sont très dépendantes de la formation scolaire initiale, des formations ultérieures (professionnelles ou non) et de la diversité des expériences acquises (par le travail en particulier).

Plusieurs conséquences en résultent :

- Une variabilité intra et interindividuelle importante : chaque fonction n'évolue pas avec l'âge au même rythme (on peut conserver une bonne acuité auditive tout en ayant des limitations articulaires importantes). Chacun n'a pas la même histoire, la même formation, n'a pas subi les mêmes agressions.

- Des processus de compensation qui se développent pour limiter les altérations liées à l'âge. Ainsi, l'expérience d'un travail aide à limiter les efforts physiques ; des stratégies de recherche d'informations et des modalités de raisonnement compensent les déficits des fonctions physiologiques.

Cependant lorsque certaines contraintes de travail sont sévères, ou qu'elles ne laissent aucune possibilité de mettre en oeuvre ces processus de compensation, il se produit alors des phénomènes de marginalisation ou d'exclusion des opérateurs âgés. Ainsi des contraintes strictes de temps (travail à la chaîne, cadences élevées), des obligations de maintenir des positions déséquilibrées (bras en l'air, par exemple), des horaires de travail posté ou de nuit opèrent des sélections de plus en plus fortes avec l'avancement en âge des opérateurs.

Lorsque le travail est varié et complexe, lorsqu'une formation professionnelle périodique est assurée, la compétence des opérateurs peut se maintenir et même se développer. A l'inverse,

³⁷ F. Guérin et all. "Comprendre le travail pour le transformer", Editions ANACT, Collection outils et méthodes, 1991.

si le contenu du travail est pauvre, si une formation périodique n'est pas donnée ou si elle n'est pas adaptée aux modalités d'apprentissage des adultes vieillissants, alors la compétence des opérateurs est limitée, et des difficultés surgissent lors d'un changement de tâche, d'emploi ou de moyens techniques de travail."

Cette question mériterait un examen particulier sur EGS Villejuif en particulier dans le domaine des tâches techniques d'exécution. Le vieillissement au même poste de travail est souvent la conséquence de la diminution du nombre de possibilité de progression dans des postes moins exposés d'encadrement de proximité, parfois du fait de l'embauche de jeunes techniciens directement dans ces fonctions. Malgré un réel effort d'embauche de plus jeunes dans des postes d'exécution par l'employeur, en particulier dans le cadre de l'ARTT, des conséquences articulaires sont observées (voir le chapitre sur les atteintes articulaires).

Cette question était autrefois l'objet de mesures particulières à EDF-GDF. Ainsi avait été instituée une surveillance médicale particulière pour les "monteurs" de plus de 40 ans, ce qui donnait acte que la situation méritait une attention particulière du fait de l'âge.

Pour les monteurs et gaziers, la sous traitance a diminué la pénibilité en réservant une part des travaux "lourds" (branchements, pose de support, de lignes, de conduites, évacuation des postes "coq", etc.) aux entreprises extérieures.

Il se peut également que l'évolution de l'organisation du travail modifie les conditions de travail de telle façon que celles ci ne correspondent plus totalement aux raisons qui avaient présidées au choix du métier par l'agent au début de sa carrière. L'exemple le plus typique est celui des techniciens clientèle qui sont passés d'un travail plutôt technique et isolé qui correspondait, pour certains, à l'expression de leur personnalité, à des tâches répétitives de relève puis enfin à des activités commerciales auprès du client. Outre le fait que cette activité, fortement recommandée par l'encadrement, ne se traduit pas forcément par une mise à disposition de temps supplémentaire, elle déconcerte certains de ces agents qui "n'ont pas choisi de faire ce métier pour ça" qui ne se perçoivent pas comme ayant la capacité, le goût ou le "don" pour ce type d'activité.

8-2 Répartition du travail selon le sexe

La répartition des postes de travail en fonction du sexe ne se produit pas au hasard. Cette caractéristique est en lien avec l'imaginaire social (les rapports sociaux de sexe) qui affecte à chaque sexe (ce qui relève du biologique) un genre (ce qui relève du social de l'anglais "gender") auquel correspond un modèle de comportement social culturellement intériorisé qui comprend des conduites sexuées requises par la division sexuelle et sociale du travail (la virilité pour les hommes, la mulierité pour les femmes).

Cette influence du genre (masculin ou féminin) appliquée au milieu de travail, et qui n'est pas totalement réductible à la question du sexe, illustre bien cette imbrication du temps de travail et du temps hors travail.

La division sexuelle des tâches au travail se fonde sur les différences de genre. Chaque genre est relié à un comportement social de référence. Les hommes, du fait de leur conditionnement depuis l'enfance à faire face au danger et à maîtriser la peur sont affectés aux situations à risques, liées à une organisation du travail inadaptable.

Si le culte de la maîtrise virile permet alors de juguler la souffrance générée par le travail, il pèse sur l'ensemble du comportement. Ainsi tout ce qui fait référence au genre féminin peut faire l'objet d'un mépris affiché. Préserver ce mythe peut conduire en particulier à privilégier les loisirs entre hommes et à maintenir la rencontre des femmes dans le cadre des rapports de domination les plus traditionnels constituant ainsi un obstacle au développement d'une

authentique relation amoureuse. Les rapports de domination vécus au travail renforcent ainsi les rapports de domination dans les relations entre hommes et femmes. Plus les possibilités d'action sur l'organisation du travail sont réduites et plus les salariés sont poussés à se conformer au stéréotype de la puissance virile. Les stratégies de déni de la souffrance mises en oeuvre par les hommes les rendent très vulnérables aux ruptures d'activités et aux effets du vieillissement. Le chômage et la retraite sont ainsi exclusivement pour les hommes un facteur de mortalité; la fréquence du suicide masculin s'élève de façon continue après soixante ans. Les femmes qui exercent des métiers typiquement masculins doivent souvent mouler leur attitude sur ces caractéristiques de genre, ce qui peut, en dehors du travail, leur rendre plus difficile la rencontre affective avec un homme.

Le conditionnement des femmes à leur rôle domestique de mise en disponibilité pour les autres, trouve sa reproduction dans des tâches professionnelles qui ne sont que le prolongement des activités domestiques (tâches répétitives, soins du corps, fonction décorative, mais avant tout soumission, disponibilité, flexibilité), dont précisément elles désireraient s'éloigner en allant travailler. La disponibilité, la compassion qui font partie des caractéristiques du genre féminin les prédisposent à des activités d'assistance ou d'accueil. Elles accomplissent ce qu'on nomme leur double journée sur le même registre ce qui est un facteur de monotonie, une source d'épuisement et use le désir. Les savoir-faire féminins sont systématiquement dévalorisés. D'où le sentiment fréquent de ne pas être à la hauteur, la perte de l'estime de soi, l'indisponibilité voire l'intolérance aux sollicitations affectives et le vécu d'isolement.

A EGS Villejuif on observe que les tâches d'accueil de la clientèle sont majoritairement confiées à du personnel féminin (bien que de plus en plus, des hommes occupent ces fonctions). Les tâches d'exécution technique sont exclusivement assurées par du personnel masculin. On note une augmentation régulière du nombre de femmes membres de l'encadrement. Dans le contexte de cette unité, ce n'est que lorsqu'elles interfèrent avec les rôles domestiques traditionnellement attribués au genre féminin que les situations de travail peuvent être perturbatrices. En particulier les horaires, le choix des jours de repos peuvent conditionner la disponibilité pour les enfants. Les groupes féminins en général conciliants parviennent à gérer ces difficultés qui parviennent très occasionnellement au service médical du travail.

8-3 La situation de l'encadrement

Le terme " encadrement " qui est générique désigne des positions différentes dans une ligne hiérarchisée. Il est traditionnel de prétendre que plus la position dans cette ligne est élevée, plus la distance au terrain et sa réalité est importante. Une partie de l'enquête de Psychodynamique du travail réalisée sur un centre EGS et déjà citée porte sur cet aspect de la question. Cela n'est plus toujours complètement vérifié et certaines fonctions (ressources humaines ou responsable qualité) par diverses voies (logistique, gestion ou formation par exemple) sont, par fonction, chargées d'une activité de surveillance, dans leur secteur de compétence, avec l'aide de systèmes informatiques.

Une des conséquences peut alors être le sentiment ressenti par le reste de l'encadrement d'être " court-circuité ".

Longtemps un rôle d'intermédiaire entre les nécessités de la rationalité économique et les réalités de la production a été spécifiquement dévolu à l'encadrement. Même si le rôle politique a toujours existé, il est depuis la mise en place des organisations du travail managériales placé au premier plan des obligations de l'encadrement.

Encadrer le personnel ne peut aujourd'hui se concevoir sans acceptation de la politique de l'entreprise. En théorie, cette adhésion est raisonnée et en particulier, la nature collégiale des prises de décision qui implique des débats organisés parmi les encadrants pourrait leur permettre d'infléchir les politiques mises en place.

En pratique, il est fréquent que l'expression de l'encadrement soit contrainte par le discrédit qui rejaillirait sur celui ou celle qui apporterait une vision différente. Il faut voir là aussi l'expression des processus défensifs inconscients (voir le paragraphe sur la souffrance) très puissants dans cette catégorie.

Toutefois, qui dit adhésion n'implique pas aveuglement. Là encore, l'encadrement est en position difficile car non seulement les réalités du terrain peuvent apporter un déni, mais encore, jugé sur ses résultats et pour les obtenir, l'encadrement doit s'assurer de la coopération de ses subordonnés. Or, parfois, il ne possède pas la totalité des moyens de rétribuer justement le mérite, ce qui ne va pas dans ce sens.

D'où des conduites consistant à contingenter les signes de reconnaissance de la qualité des subordonnés aux possibilités de rétribution.

Cela retenti négativement sur la confiance nécessaire à une relation harmonieuse entre encadrement et exécution.

La remontée des éventuelles difficultés peut en être compliquée. Il arrive parfois que dans ce domaine, le système se fige, les subordonnés ne faisant plus remonter les difficultés soit par lassitude devant l'inefficacité de ces remontées, soit par crainte de déranger et de devoir en supporter les conséquences. Ce phénomène peut se propager en cascade au long de la ligne hiérarchique.

Dans ce contexte, la position de l'encadrement est difficile et la souffrance de cette catégorie de salariés peut devenir insupportable en particulier dans des situations d'injonction paradoxale, c'est à dire les situations où le choix est impossible.

Le résultat attendu négocié dans le cadre de ce qui ne peut être parfois considéré comme un contrat tant les conditions de sa conclusion sont déséquilibrées entre un management tout puissant et un encadrement isolé, n'est pas toujours assuré par une mise à disposition de moyens adéquats.

Dans une culture qui privilégie le résultat, les objectifs doivent être obtenus coûte que coûte puisqu'ils sont un premier objet de concurrence entre membres de l'encadrement, le second étant qu'ils doivent être obtenus avec le moins de moyens possibles.

La tentation existe pour l'encadrement de transmettre la pression au niveau inférieur aggravant encore les tensions. C'est souvent dans cette situation que peuvent naître des conduites de maltraitance des salariés dès lors que des résistances se font jour. Certains peuvent également confondre hiérarchie de position et hiérarchie personnelle, ce qui envenime les rapports et risque de les faire dégénérer.

L'ENQUETE DE PSYCHODYNAMIQUE DANS UN CENTRE EGS (suite)

La situation de l'encadrement

Des questions très voisines de celles qui mobilisaient les agents touchent douloureusement l'encadrement. L'opposition n'est plus entre les vendeurs et les autres, mais entre jeunes cadres diplômés et cadres issus de promotion interne (...) Une formulation qui résume le sentiment des cadres est revenue à plusieurs reprises pour la direction, mettre des jeunes diplômés, c'est *"mettre de l'intelligence"*. Une telle formulation est ressentie comme dévalorisante, démotivante, démoralisante *"sous-entendu, vous n'êtes pas bons"*.

Cette façon de privilégier les jeunes diplômés signifie, pour l'encadrement et la haute maîtrise, la perte de leurs perspectives de carrière.

Elle s'accompagne d'une transformation des modes de management. Dans la mesure où ils doivent s'en faire le relais, les membres de l'encadrement ont une perception aiguë du caractère étroit et péjoratif des conceptions de la direction. Ils mentionnent, à titre d'illustration, l'obligation qui leur a été faite de classer leurs agents en trois catégories: "*à potentiel, suiveurs, pollueurs*". Cette façon d'aborder les choses véhicule une conception du management opposée à celle de l'encadrement. Pour les participants à l'enquête, l'objectif est de faire progresser les individus et le collectif: *Un bon général, ce n'est pas celui qui commande le 2^{ème} RPIMA. C'est celui qui gagne la guerre avec l'armée qu'on lui donne. On travaille avec les agents qu'on a, on essaye de les faire progresser autant qu'on peut, et, avec eux, on fait des bons résultats. Et comme ça, à la fin, on a le plaisir d'avoir de bons résultats ensemble "le secret c'est de faire avec les gens qu'on a"*.

Mais de toutes façons, quelle que soit son opinion sur le sujet, ce type de question met l'encadrement dans une situation impossible. En effet, ne pas désigner de "*pollueur*", c'est risquer d'être taxé de complaisance, voire d'incompétence, alors qu'en désigner c'est courir le risque de se voir retirer des effectifs puisque le retrait d'un "*pollueur*" est censé améliorer la situation indépendamment de son remplacement.

Enfin, les membres de l'encadrement eux-mêmes sont évidemment convaincus d'être évalués selon la même typologie... Et, dans leur cas, ils ont une idée assez précise de ce que signifie "*pollueur*"...

Etre un pollueur, c'est rendre compte des difficultés réelles rencontrées sur le terrain, c'est défendre les conditions de son activité, de l'activité de son agence et de ses agents auprès de la direction.

Exprimer, à partir de son expérience, un point de vue sur les orientations et la façon de les mettre en oeuvre, c'est, pour un cadre, prendre un risque important. Tout pousse à la **disimulation**. Ainsi, un participant raconte avoir évoqué ses difficultés au cours d'une réunion de direction, aux débuts de sa présence au centre, et avoir constaté avec étonnement que sa "*naïveté*" déclenchait les rires de ses collègues. En effet, la règle est de "*ne pas dire*". Celui qui transgresse cet interdit court le risque, non seulement d'être mal vu par la direction mais de servir de bouc émissaire, d'être tourné en dérision et "*d'en prendre plein la gueule*" y compris de la part des collègues.

Pour "*pouvoir dire*", il faut ou bien être en position de force, c'est-à-dire avoir des diplômes, des appuis et des résultats ou bien avoir renoncé aux perspectives d'avancement au nom de son autonomie morale.

Cela signifie qu'il n'y a pas, au sein du comité de direction, de travail d'équipe. Un cadre en difficulté reste isolé, enfermé dans un système qui pousse à donner le change, envers et contre tout.

La focalisation de l'évaluation des cadres sur des indicateurs formels, tels que le nombre de diagnostics placés ou les résultats de l'enquête de satisfaction, contribue probablement à cette dégradation des relations entre les directions d'agences et la direction du centre.

En effet, il ne semble pas y avoir de relations très directes entre les résultats d'une agence et l'activité de son encadrement. Avec le même encadrement, les résultats peuvent varier significativement d'une année sur l'autre. Et, de toutes façons, l'encadrement a peu de possibilités d'agir sur les résultats. Il ne peut pas faire d'opérations de relance et d'information sur les produits : celles-ci sont assurées par le centre. La principale modalité d'action qui lui est proposée est la pression sur les agents. Dans ce contexte, il est difficile de savoir à qui et à quoi attribuer les réussites et les échecs. La dynamique de la reconnaissance entre encadrement et direction est, de ce fait, fortement perturbée. Au-delà des critères formels officiellement affichés, la reconnaissance fait une place centrale à la docilité ainsi qu'aux relations personnelles que les membres de l'encadrement peuvent nouer avec tel ou tel membre de la direction (...) Pour l'encadrement qui doit en gérer les conséquences, les changements périodiques d'orientation sont beaucoup moins justifiés par les contraintes réelles de l'environnement que par les changements d'homme. Le jugement est donc très péjoratif. Il prend sa source dans la souffrance de l'encadrement obligé de naviguer entre les logiques du centre, le fonctionnement des agences et des critères d'évaluation qui autorisent toutes les interprétations.

La seule cohérence évoquée, au-delà des problèmes d'affirmation personnelle, lie les changements d'organisation à la volonté de bousculer voire de déstructurer les formes d'organisation collective, les traditions, les métiers ; l'encadrement de terrain ayant, quant à lui, le rôle ingrat de recoller les morceaux.

Ainsi, l'encadrement et les agents se rejoignent pour exprimer vis-à-vis des relations avec la direction, une souffrance qui trouve sa source dans un vécu majeur d'inauthenticité (...)

Ces éléments d'analyse donnent, des relations au sein de l'entreprise, une vision très sombre. Dans un tel contexte, l'apparition de formes explosives de souffrance serait à redouter. Or, il semble que ce ne soit pas le cas. Nous l'avons souligné, la discussion dans les groupes montre que, si les agents souffrent, le style général témoigne d'un bon niveau d'élaboration et de débat. Nous avons déjà évoqué l'engagement des agents et leur amour du métier. Le groupe d'encadrement n'échappe pas à la règle. Si l'analyse est critique, le sentiment général est que, bon an mal an, on y arrive ; que ça ne marche pas si mal et qu'on a, malgré tout, du plaisir au travail (...) La même contradiction apparaît dans les positions exprimées au sein du groupe d'encadrement : les relations avec la direction sont d'une qualité assez désastreuse mais, Globalement, ça ne va pas mal. Dans les deux cas la contradiction apparente converge sur une interprétation "*ce n'est pas grave*". Une telle interprétation pourrait être considérée comme un déni de réalité. Il semble bien au contraire qu'elle soit la marque de l'ancrage dans le réel ; la marque de compétences particulières que nous n'avons jamais rencontrées jusqu'à ce jour:

- compétence dans l'évaluation des effets réels des actions et discours de la direction,

- compétence à maintenir l'essentiel à travers les réformes de structure périodiques. Ces compétences sont fondées sur une très nette vision de ce qui est vraiment important.

Ce point de vue a été très abondamment développé par l'encadrement. Diriger une agence, c'est filtrer, atténuer l'effet des virages de la direction.

En l'état, les résultats dépendent de la qualité du fonctionnement interne de l'agence, de la capacité à se rassembler autour d'objectifs et de valeurs communs. A l'inverse, il est très difficile de fonctionner correctement avec un personnel sans dessus dessous.

Mais il y a autre chose : les décisions sont prises par les directions dans la méconnaissance des réalités du terrain. L'expérience montre que dans nombre de cas, elles sont vouées, lors de la mise en oeuvre, à de très importants remaniements. Dans bien des cas, si l'on ne peut pas s'opposer à une décision, il n'y a qu'à laisser-faire et attendre. (...)

L'important, le ressort fondamental de la résistance, c'est la connaissance concrète du terrain et du métier de base. (...)

C'est aussi l'avis de l'encadrement : *"si on ne faisait pas semblant, si on ne jouait pas, si on était **vraiment** en concurrence, on verrait que nos agents seraient très bons"*

A EGS VILLEJUIF, lors des visites médicales deux attitudes sont rencontrées chez les membres de l'encadrement. La première est une attitude de satisfaction témoignant d'une absence de problèmes, les moyens seraient adaptés aux objectifs, l'ambiance du service ou du groupe où l'on travaille étant qualifiée de correcte.

A l'autre extrême, une dénonciation du manque de moyens et des difficultés qu'engendrerait cette pénurie, l'impression d'être impuissant devant les évolutions. Les tensions à l'intérieur du groupe sont ressenties comme une de leurs conséquences.

L'interprétation peut amener à considérer que la première attitude est soit une expression d'un vécu positif soit une conduite défensive au sens de la psychodynamique du travail et dans ce cas qu'elle témoigne d'une "souffrance" dissimulée derrière ce bouclier.

La seconde est l'expression d'une souffrance exprimée et s'accompagne souvent d'insomnies en particulier de réveils nocturnes et parfois de la prise d'un traitement psychotrope.

8-4 La situation des agents handicapés et de ceux dont le poste fait l'objet d'une demande d'aménagement

Jusqu'alors, à EGS Villejuif, l'embauche des handicapés privilégiait ceux dont le handicap léger ne venait pas trop entraver la capacité productive. Les dernières embauches paraissent témoigner d'un changement de politique et d'une volonté de réussir des embauches pour des handicaps plus marqués en utilisant les moyens associatifs et institutionnels disponibles.

Il faut également signaler la présence de quelques agents porteurs d'un handicap lors de leur embauche mais embauchés avant que les dispositions réglementaires n'existent.

Certains des agents ayant le statut de handicapé et anciennement embauchés se plaignent de difficultés à avoir une reconnaissance de leurs efforts dans la mesure où leur évaluation par l'encadrement ne tiendrait pas totalement compte de la nature de leur handicap. L'absentéisme pour maladie, les aménagements de poste nécessaires constituent, selon eux, un désavantage lors de la comparaison avec les autres salariés.

Cette remarque a été également recueillie auprès des agents devenus porteurs d'un handicap (maladie invalidante).

La question des aménagements de poste est liée à celle du handicap.

Dans un contexte de densification du travail, d'évaluation individuelle des salariés d'exécution et d'encadrement, de rationalisation des coûts, aménager les postes en fonction de l'état de santé des salariés pose au médecin du travail des problèmes plus organisationnels que techniques. Par exemple alléger le poste d'un agent de certaines tâches voire même réduire le temps de travail d'un agent pour certaines tâches, même provisoirement, reporte immédiatement la charge de travail sur le reste des salariés du groupe et complique la tâche d'organisation de l'encadrement. Tout aménagement est donc l'objet d'une réflexion

particulière du médecin qui considère en premier lieu la nécessité d'éviter toute altération de la santé du sujet en cause.

La prise en compte des aménagements par l'encadrement dépendent de plusieurs facteurs: la nature, la durée de l'aménagement, et parfois, la personnalité de l'encadrant.

En effet, si en général, le médecin sait pouvoir souvent compter sur la bonne volonté de l'encadrement, dans quelques cas toutefois l'attitude est systématiquement moins favorable. Parfois même une application tatillonne de l'aménagement, des commentaires peu obligeants pour le salarié et accessoirement pour le médecin ont été observés. Cette dernière attitude complique la reprise de travail et incite le médecin du travail à conseiller qu'elle soit différée.

Les aménagements de postes plus pérennes (de longue durée supérieure à un an) donnent en général lieu à la rédaction d'une "annexe I à la Circulaire Pers 268" qui implique que l'aménagement soit présenté à la Commission secondaire du personnel de l'Unité. De l'initiative du médecin du travail, cette procédure lui est ensuite opaque puisqu'il n'est pas officiellement destinataire des procès verbaux de cet organisme. Il n'a donc aucune garantie sur le fait qu'une telle suite administrative a été donnée à sa démarche. Cette procédure donne des garanties statutaires à l'agent en officialisant les conséquences du handicap. Elle permet également à l'employeur de placer l'agent en situation de surnombre et de pouvoir procéder à son remplacement partiel ou complet. Toutefois ces conséquences favorables sont assorties pour l'agent de difficultés de reconnaissance et lors d'éventuelles postulations à d'autres postes.

Un cas particulier est celui des mutations pour raisons de santé, impliquant un changement d'établissement dans le cadre de cette procédure. Il est pratiquement impossible d'obtenir depuis 1996 que les salariés soient reclassés dans une fonction identique dans une autre Unité de l'entreprise. Depuis cette date, le médecin du travail a eu recours à 6 procédures de ce type, dans des situations où la santé du sujet était gravement en danger. Cinq de ces demandes ont été précédées d'un avis du Médecin inspecteur du travail dans le cadre de l'article R 241-51-1 du Code du travail.

Ces difficultés témoignent d'un véritable blocage institutionnel. Celui ci n'est pas seulement la conséquence des modifications d'organisation de la médecine du travail de Circulaire Pers en Circulaire Pers (221 puis 963 puis 973) puisque la première de ces demandes d'aménagement a suivi la procédure ancienne jusqu'à la Commission supérieure nationale du personnel.

5 de ces 6 agents sont en attente de poste à leur domicile ce qui ne va pas forcément dans le sens de leur santé. L'un est toujours affecté au même poste malgré l'avis du médecin du travail. Une nouvelle démarche de la mission DRHL est en cours de finalisation. Elle consisterait pour certains de ces agents à proposer de continuer à les rémunérer tout en les faisant travailler dans d'autres Unités. Cette initiative positive ne devrait elle pas inspirer une politique nationale?

Nonobstant ces difficultés, très spécifiques, globalement, les aménagements de poste sont en général correctement appliqués.

9 - LA SITUATION D'INTERFACE AVEC LA CLIENTELE

Il s'agit là d'une situation générique qui n'est pas propre à l'entreprise. Des études dans d'autres secteurs (ANPE par exemple³⁸) insistent sur la grande influence de l'organisation du travail sur la santé des agents de ce secteur.

Cet échelon d'interface au sens strict regroupe à EGS Villejuif diverses situations de travail.

- L'interface commerciale et administrative (conseil et accueil) et de gestion de la clientèle particulière (accueil gestion).
- L'interface technique avec la clientèle particulière (technique clientèle).

Ces deux catégories sont situées dans les agences clientèle.

- L'interface commerciale administrative et de gestion dédié par énergie : électricité et gaz (agences commerciale électricité et agence commerciale gaz).
- L'interface avec les professionnels (agence clientèle professionnels)
- L'interface commerciale entreprise électricité gros consommateur (agence commerciale EDF Entreprises de l'Est de l'Ile de France).

A l'intérieur de deux de ces structures travaillent des agents commerciaux qui se rendent chez le client mais aussi des agents chargés de l'accueil téléphonique. Pour ces derniers le travail effectué s'apparente à celui des agents chargés de l'accueil, du conseil et de la gestion de la clientèle. Toutefois, la pression des appels est moindre, la nature de la clientèle est différente, les propositions commerciales nécessitent des capacités d'analyse technique plus importantes. Pour les agents de ce second secteur, c'est l'avenir des structures où ils se trouvent qui constitue le facteur de risque (voir : les effets de la variabilité). Ce chapitre a pour vocation d'examiner la situation d'interface en direction des particuliers. il ne peut être limité aux aspects organisationnels au sens strict et envisagera également l'aménagement de l'espace qui y est directement lié, ainsi que les situations de violence qui y sont liées.

9-1 La réception physique et téléphonique et la gestion de la clientèle particulière

Postes concernés : chargé clientèle, conseiller clientèle (96 femmes - 28 hommes)

9-1-1 L'organisation des tâches et de l'espace

Autrefois, scindé en deux métiers (la réception d'une part et la gestion de l'autre), il s'agit actuellement d'un seul métier multifonctionnel qui comporte trois tâches : l'accueil physique, l'accueil téléphonique et la gestion).

A chaque tâche correspond un lieu dédié :

- accueil physique - locaux publics de réception,
- accueil téléphonique - plateau d'accueil,
- gestion - plateau gestion.

Les tâches sont assurées de façon variable au cours de la journée par le même agent. Cette variabilité au cours de la même journée évite la monotonie et la nature des contraintes mais elle s'ajoute à d'autres facteurs de variabilité (voir ce chapitre).

³⁸ N. KOUFANE, P. NEGRONI, M. VION, " La santé des agents d'accueil, les effets de la nouvelle organisation de travail ", INRS, Cahiers de Notes documentaires - Hygiène et sécurité du travail, N° 179, 2ème trimestre 2000.

Le changement des tâches s'accompagne d'un changement de lieu et de poste de travail. Chacune de ces tâches présente ses propres contraintes (voir plus bas) mais toutes imposent l'utilisation d'un écran (voir ce type d'activité).

L'accueil physique n'est pas aménagé de façon identique selon les agences clientèle du fait de la configuration des bâtiments et des habitudes locales. Une tentative de rationalisation a été entreprise en 2001 à la suite de deux agressions à main armée.

La disposition des postes d'accueil téléphonique répond à des principes (voir le chapitre installations générales) qui n'ont pas pour base l'ergonomie d'aménagement. Répondant à des critères où la mode des centres d'appel ("call center") joue indubitablement son rôle et induit une disposition "en rosace", il en a les inconvénients (promiscuité et bruit). Les écrans isolants sensés protéger les salariés de la propagation du bruit sont en partie inefficace et seul un dispositif d'écouteur pré ou intra auriculaire et un microphone miniature évitent la confusion de l'opérateur.

Ces conditions, qui n'ont pas reçu d'avis médical favorable, la pression des appels, le système informatique améliorable, la nature de cette relation clientèle, la complexité de la tâche où les objectifs commerciaux prennent de plus en plus d'importance font de cette situation l'une des plus délicate pour la santé psychique des salariés. *Il n'est pas recommandé de dépasser quatre heures par jour d'accueil téléphonique à répartir en 2 fois deux heures.*

Des mouvements sociaux récents ont repris cette recommandation sur le mode revendicatif. Il est admis que cette recommandation doit être respectée et l'encadrement de proximité essaie de s'y tenir. Toutefois, les aléas de présence compromettent parfois cette volonté favorable. Ces conditions de travail ont des conséquences pour la santé des salariés et des aménagements de postes sont parfois nécessaires au moins temporairement pour permettre au salarié de récupérer. L'existence d'une éventuelle pathologie chez ces salariés dès qu'elle influence la situation de travail impose les mêmes précautions.

9-1-2 Le vécu des agents

Le vécu des agents chargés de l'accueil et de la gestion de la clientèle particulière a été l'objet de travaux ergonomiques, de remarques individuelles ou collectives sur leur mal être de la part des médecins du travail EDF-GDF. Toutefois jusqu'en 1999 aucune étude de psychodynamique spécifique à ce personnel n'avait été effectuée. Récemment une enquête portant sur les agences clientèle d'un centre EGS est venue combler cette absence.

Comme il fallait s'y attendre, si l'on considère l'appréciation déjà portée par les médecins du travail et rapporté par un organisme expert des Directions Générales³⁹, l'étude spécifique sur l'accueil de la clientèle particulière dans un centre EGS est relativement riche en enseignements. En particulier, le premier chapitre de cette étude apporte des connaissances sur les éléments qui conditionne le vécu des agents en situation d'accueil proprement dit. Dans ce chapitre, les difficultés rapportées sont évocatrices de la situation observée par certains médecins du travail dont, pour beaucoup d'entre elles, celui de cette unité, dans des situations identiques. Cela autorise à formuler des hypothèses sur les mécanismes qui pourraient être à l'origine de difficultés rencontrées par ces agents.

La valeur de ces hypothèses demande toutefois à être précisée et leur validation est à effectuer. Bien que la remarque ci après soit extérieure à la mission des médecins du travail, qui consiste à empêcher toute altération de la santé de ces agents, il faut bien remarquer que, dans ce domaine où l'engagement de soi est un gage de qualité du service, tout ce qui perturbe la capacité du salarié à investir dans son travail est, par définition, contre productif.

³⁹ "L'accueil clientèle: un métier passionnant mais difficile, des agents en parlent à leurs infirmiers(es) et à leurs médecins du travail", SCAMT, décembre 1998.

Il apparaît qu'une partie des difficultés signalées tournent autour de contradictions entre des démarches qui devraient être convergentes mais ne le sont pas toujours en réalité comme le met en évidence l'étude dans le centre EGS considéré.

L'ENQUETE DE PSYCHODYNAMIQUE DANS UN CENTRE EGS

Résumé du Rapport d'enquête de psychodynamique du travail, Agences clientèles EDF-GDF Services, Réseau de recherches cliniques en santé au travail, Philippe Davezies, Danièle Leboul, Alain Raix, octobre 1999.

Les agents jugent leur métier, difficile, complexe, méconnu et peu valorisé. Il leur faut, disent ils, rechercher " à satisfaire le client dans sa demande initiale "mais aussi, en parallèle, gérer des difficultés d'EDF-GDF à répondre aux demandes des clients. Ainsi la disponibilité réduite des services techniques rendant difficile la prise des rendez-vous dans les délais souhaités est une plainte récurrente.. La vente prioritaire des produits tels que le CCE ou le " diagnostic gaz ".sont vécues comme alourdissant le dialogue.

Ils signalent les décalages de la réalité par rapport à l'image de disponibilité permanente et de réactivité quasi immédiate que l'entreprise promeut à travers ses campagnes de publicité. Ces campagnes sont mal perçues par les agents. Elles sont vécues comme augmentant les exigences des clients. Elle donne une impression de facilité et de fluidité qui ne correspond pas à ce que vivent les agents.

A l'accueil physique:

Les difficultés des clients à payer leurs factures voire la confrontation avec la misère ont pour conséquence une peur et une angoisse de la violence qui débordent largement le strict cadre de la vie professionnelle. En particulier la rencontre avec la misère, est à l'origine d'un sentiment d'impuissance . Les réactions de l'encadrement qui consistent, lorsque survient une altercation, à faire le nécessaire pour apaiser le client et qui sont sans doute parfaitement adaptées à la situation, sont, néanmoins, fréquemment jugées comme un désaveu de la position défendue par l'agent dont le rôle est d'être strict. Ils remarquent que la violence augmente avec le volume des gens. Le numéro Azur est aussi considéré comme responsable d'une fréquentation plus importante à l'accueil physique Il y a également des demandes de formations (prise en charge des clients violents ou en détresse).

Mais il n'y a pas que la vision négative qui s'exprime. C'est un métier que l'on aime, qui permet des contacts diversifiés, au cours duquel il est toujours possible de découvrir de nouveaux aspects et d'apprendre, tant au plan technique qu'au plan humain. Les agents font état de la satisfaction d'un travail de médiation complexe bien fait, du service rendu, d'un travail socialement utile. Ils considèrent que l'épuisement ressenti est à la hauteur de l'investissement dans l'activité et de l'idée de son importance. Même la rencontre avec la misère, peut être à l'origine d'une impression d'utilité.

Ils placent au cœur du métier le fait d'apprendre à repérer le client de mauvaise foi, et à construire une réponse juste.

Cette ambivalence induit des remarques des spécialistes chargés de l'enquête. Ils signalent que les contradictions entraînent la réactivation d'un sentiment de non-reconnaissance de l'activité et de ses difficultés. Pour eux, cette activité impose un travail d'écoute, d'observation, de réflexion. l'activité des agents est donc tendue vers la recherche d'une action efficace, juste, et cohérente. Elle suppose de la part de l'agent, l'engagement de sa subjectivité et de ses valeurs. Le contournement par l'encadrement aussi utile soit-il, disqualifie le travail de recherche par les agents d'une réponse juste. Cela pose la question du soutien approprié, au moment des épisodes violents,

- soutien des agents qui restent seuls avec des clients au moment du repas de midi,
- discussion et analyse de l'incident, de sa genèse et de sa résolution afin d'en tirer des principes d'action communs,
- enfin, préservation des agents qui dans les suites d'une agression abordent l'accueil physique avec appréhension.

Cela pose la question de la construction de règles d'arbitrage partagées au sein du collectif de travail.

A l'accueil téléphonique:

L'une de ses caractéristiques est jugée positivement: il accroît la distance vis-à-vis du client. Les altercations sont donc moins pénibles , il est plus facile d'y mettre fin. Le téléphone augmente le champ des situations rencontrées., avec le numéro Azur, de nouvelles réalités aussi bien du côté du fonctionnement des autres agences que du côté de publics différents apparaissent.

Mais, le canal de communication est plus étroit, les critères d'évaluation plus pauvres. Le jugement impose une plus grande mobilisation. Il faut repérer, dès les premières secondes de communication, l'état d'esprit dans lequel se trouve la personne afin de situer l'attitude à adopter. Cela interdit toute anticipation et donc toute préparation aussi bien technique que psychologique.

Pour le client, la situation d'attente est probablement plus pesante qu'à l'accueil physique où il est témoin direct de la mobilisation de l'agent. Selon les agents cette attente est en partie liée au caractère vétuste du matériel informatique ; les temps de réponse des ordinateurs sont élevés.

le téléphone hache l'activité, perturbe le cours de la pensée. A l'issue de l'appel, il faut reprendre le fil du travail interrompu, le dossier resté en plan ou répondre à l'appel suivant.

L'aspiration à progresser conduit les agents à évoquer les formations qui pourraient leur permettre de mieux faire face aux personnes en détresse ou aux clients violents. Et jusqu'aux formations aux techniques de vente téléphonique dont le manque a été évoqué.

Sont aussi mis en avant la complexité technique et sociale des questions qu'il faut parfois traiter. Le caractère vital de l'approvisionnement en électricité contribue ainsi à la charge de travail.

De ces conditions de travail il résulte une fatigue que les agents décrivent comme particulière, avec le sentiment d'être "cassé, brisé". Particulièrement ressentie après les journées de réponse au téléphone. Elle peut amener des agents à renoncer à des loisirs. Il évoquent également: une perte de la disponibilité surtout évoquée par les femmes, l'impression d'effectuer le chemin du retour vers le domicile, dans un état d'absence. Des agents souhaitent ne trouver personne chez eux à leur retour et se réjouissent lorsque c'est le cas. Il faut à certains tenir à distance leurs enfants pendant une période de récupération et de retour au calme qui peut parfois durer plusieurs heures : "*Je suis obligée de faire le silence*". Les appels téléphoniques sont redoutés et certains débranchent leur téléphone. L'ensemble de ce vécu, ressenti comme une défaillance personnelle, engendre un sentiment de culpabilité. Il y a souvent un parasitage de la vie privée par les réviviscences des événements de la journée (qui viennent fréquemment perturber le sommeil). Cela entraîne la prise de médicaments psychotropes (somnifères, anxiolytiques, antidépresseurs) dont l'importance est signalée par les médecins du travail. L'épuisement émotionnel est tel qu'il est difficile, après s'être occupé professionnellement de clients en grande difficulté, de faire face aux difficultés et malheurs de son propre entourage.

Les spécialistes estiment que le personnel engage son identité sur le sérieux de la gestion des dossiers et de la réponse aux clients. Pour que le travail garde sa fonction de construction d'un parcours humain, il est nécessaire que les événements puissent être, en quelque sorte, digérés.

Les événements vécus imposent aux agents un travail d'organisation et de liaison afin d'assurer leur intégration dans le parcours personnel et de garder à celui-ci son caractère d'unité racontable. Ce travail, c'est celui de la préservation et de la construction de l'identité.

Selon eux, en multipliant les exigences quantitatives (ouvrir un maximum de lignes, renseigner Optimia, vendre le Diaggaz, le CCE, proposer la mensualisation etc.) la direction exerce une pression temporelle au nom d'un modèle d'organisation dans lequel chaque transaction est indépendante. Ce modèle ignore l'importance du travail d'analyse et d'intégration psychique des problèmes rencontrés et des événements vécus lors des transactions. Au contraire, si son activité est réduite à une suite de moments indépendants, sur le mode "stimulus - réponse", l'agent est exposé au risque de perdre le sens de son activité. Il est alors menacé dans son intégrité psychique et physique. Dans l'état actuel des choses, ce travail d'intégration, de reprise du fil qui lie les différents événements vécus au cours de la journée, est pour partie assuré par chacun sur sa vie privée. Il s'agit d'une situation fragilisante, à l'origine d'une souffrance sur laquelle les médecins du travail, ici comme dans les autres centres de distribution EDF-GDF, ont à plusieurs reprises attiré l'attention.

Ils estiment toutefois que cette situation n'a rien d'original et constitue un motif de souffrance dramatiquement habituel. La direction et l'encadrement sous-estiment l'importance de la mobilisation impliquée par l'activité. Il en résulte un sentiment d'injustice très généralement partagée par les agents. Pour eux, le travail d'agent d'accueil est un travail difficile, qui demande des compétences techniques dont l'acquisition est longue mais aussi des qualités personnelle, que les agents, avec leurs capacités particulières d'écoute et d'attention, considèrent comme rares. Travail difficile donc, mais non reconnu.

On retrouve ici, comme pour les démarches qualité, la classique divergence ergonomique entre le travail prescrit par l'organisateur du travail (tâche) et le travail réel développé par les opérateurs (activité). Les autres oppositions paraissent plutôt en lien avec la nature même de la relation commerciale, la situation particulière du travail en interface avec la clientèle, la situation d'encadrement dans ce contexte, le fonctionnement du management, la construction de la professionnalité.

Cette dernière notion mérite d'être définie pour elle-même et en comparaison du critère individuel d'évaluation managériale des agents : le professionnalisme. (Voir le chapitre évaluation individuelle)

Sont ainsi repérables des "pôles de cristallisation des difficultés":

Le premier est en lien avec **la nature même du travail d'interface**: Comme dans les autres secteurs assurant des fonctions identiques, la nature même de la situation d'interface avec la clientèle se caractérise par une implication personnelle du salarié dans la relation avec le client, ce qui implique un engagement d'une partie de sa personnalité. Cela a pour

conséquence que l'image de soi devient une composante de la situation de travail. A côté des autres critères traditionnels de la reconnaissance du travail la satisfaction du client devient un élément de cette catégorie. Que cela soit du à son intensité, à sa complexité, à ses racines affectives, le travail en interface retentit sur la vie hors travail.

Les moyens de la communication qu'il s'agisse de la rencontre en face à face sans interposition d'un guichet ou du téléphone ont, au regard de la tâche, des inconvénients spécifiques: au physique, la peur de la violence du client irascible; au téléphone, du fait de la relation purement verbale, des difficultés à apprécier le bien fondé de la demande et la crainte de l'incompréhension

La démarche commerciale peut sembler en opposition avec les valeurs professionnelles. C'est autour de la démarche de vente des produits que cela est le mieux observable.

L'ENQUETE DE PSYCHODYNAMIQUE DANS UN CENTRE EGS (suite)

sur le principe de la vente, les agents expriment des positions diverses, contradictoires. Elles oscillent entre "*refus de vendre*" et "*difficulté à vendre*", parfois chez les mêmes personnes. Une partie des difficultés est liée à un manque de technique : les agents s'estiment mal formés à la vente par téléphone ; les anciens n'ont pas bénéficié de la même formation que les jeunes. Mais en fait les difficultés à vendre les produits, repose sur des raisons qui portent moins sur le principe de la vente que sur ses modalités et sur la nature des produits proposés. La critique porte alors principalement sur trois points : le forçage, l'injustice et l'inefficacité. La difficulté apparaît alors plutôt liée au changement culturel qu'implique le passage d'une culture de service public à une culture commerciale. Les agents expriment que la proposition des produits primerait sur la réponse à la demande du client. Il aurait, par exemple, été conseillé de ne pas répondre à la demande de rendez-vous posée par le client, avant d'avoir proposé les produits. Au forçage, les agents prétendent opposer la proposition ciblée à des clients qui ont réellement besoin des produits. Les produits qu'ils sont amenés à proposer (mensualisation, compteur clé, diaggaz, CCE etc.) peuvent être réellement utiles pour les clients, à condition de ne pas tenter de les placer systématiquement. Le refus de la pression systématique sur le client conduit donc à la réflexion sur les produits et les circonstances dans lesquelles il faut les proposer. Par exemple, le compteur à clé est considéré comme un moyen très utile dans certaines circonstances. La mensualisation, apparaît aux agents comme un produit qui peut s'avérer, selon les circonstances, utile ou nuisible au client.

Les spécialistes estiment que l'importance du débat sur la vente tenait beaucoup moins à l'impact réel de ces pressions sur l'activité quotidienne qu'à ce que cette orientation témoigne des positions et des projets de la Direction. La souffrance semble, ici, liée avant tout à ce que cette orientation implique au plan symbolique. La question n'est pas "vendre ou ne pas vendre", c'est "vendre? Oui, mais comment?". En effet, les agents interprètent les prescriptions de vente en termes d'attaque systématique. Une telle attitude est considérée comme d'autant plus condamnable au plan moral que le client est captif, et contraint d'en passer par les conditions de transactions imposées par EDF-GDF.

La question du diagnostic gaz illustre cet état d'esprit. Il concerne la sécurité individuelle et collective. Et devait être proposé a priori à tous. Mais il s'agit d'un produit payant auquel tous ne peuvent accéder. Les modalités actuelles de placement du diagnostic gaz posent donc un problème de justice et un problème d'efficacité :

- un problème de justice devant l'inégalité d'accès à une mesure préventive dont le défaut peut avoir des conséquences dramatiques
- un problème d'efficacité car on peut se demander si ce ne sont pas précisément les clients confrontés à des difficultés financières qui ont le plus de chances d'avoir des installations inadaptées et dangereuses.

Il faut ajouter à ces interrogations, une question en termes d'image. Car cette démarche implique que chaque client en contact avec l'agence se voit rappeler les dangers du gaz. d'insister sur ce caractère dangereux. Comme le signalent des membres de l'encadrement, il n'est pas du tout certain que l'objectif atteint soit alors celui qui était recherché.

L'interprétation des agents sur ces circonstances met en avant que la campagne de vente des diagnostics s'inscrit dans un contexte de concurrence avec les pétroliers. Les accidents dus au gaz auraient, pour une gravité moindre, un effet médiatique beaucoup plus important que ceux dans lesquels sont impliqués les produits pétroliers. Il serait donc nécessaire de lutter contre cet effet d'image négatif. Il s'agirait aussi d'éviter de voir le contrôle des installations rendu obligatoire par la loi et de démontrer que l'entreprise peut régler cette question dans un cadre strictement libéral.

Dans le discours des agents, comme dans celui de l'encadrement, la stratégie commerciale de la direction apparaît peu consistante. Les différents produits sur lesquels l'accent est mis apparaissent plutôt comme prétextes à des **simulations**. La situation évoque les manœuvres auxquelles l'armée se livre en temps de paix. Et il semble aussi difficile au conseiller clientèle qu'au deuxième classe en manœuvre de croire aux objectifs qui lui sont proposés.

Si on les examine, chacun des pôles de cristallisation des difficultés débouche pour tout ou partie sur la mise en lumière d'une disharmonie entre démarche managériale, respect des règles commerciales d'un côté et des règles professionnelles de métier⁴⁰ de l'autre, professionnalisme⁴¹ du côté du travail prescrit d'une part, et professionnalité⁴² du côté du travail vécu d'autre part.

Pourtant, comme la qualité est l'objectif principal que poursuit le management, afin d'éviter que ces divergences ne deviennent des oppositions, il est possible d'imaginer que des solutions puissent être dégagées.

9-2 Situation d'interface avec la clientèle et violence

La situation d'interface ne prédispose pas inéluctablement à la violence.

Il est à noter qu'elle était pour des situations toutefois différentes, à plusieurs titres, moins fréquemment présente avant 1990.

L'influence de l'image que l'entreprise veut donner d'elle au public, a sans doute une influence, comme il est rapporté plus haut. Toutefois, les changements de société sont ici aussi à mettre en avant.

L'interface commerciale devient alors le lieu privilégié d'affirmation de soi pour le client.

L'interface physique est sans doute plus mal vécue parce qu'elle prédispose à la violence physique mais peut être, est-elle aussi plus génératrice de comportement violent dès lors qu'elle manque d'intimité, ce qui est souvent le cas dans les agences clientèle.

Cet aspect est d'ailleurs pris en compte par l'organisation puisqu'il est prévu que le client "difficile" peut être convié à exposer ces difficultés dans un bureau.

Pourtant, le regard d'autrui a aussi un effet minorateur quant à l'intensité de la violence.

Les recommandations pour la plupart, en cours de mise en place, portent sur la confidentialité des conversations mais leur déroulement se fait dans un espace ouvert. Cette confidentialité doit reposer sur des éléments matériels (ligne de courtoisie).

Les éventuels conflits de la situation d'attente doivent être évités (ticket, file matérialisée ...).

Des mesures de sécurité doivent être mises en place dès lors que de l'argent est manipulé.

A EGS Villejuif, deux agressions à main armée ont eu lieu en 2000 et 2001.

⁴⁰ Concept introduit par D. CRU ("*Les règles de métier*", *Plaisir et Souffrance dans le Travail*, CNRS, 1987). Cet auteur a pu mettre en évidence que toute activité de travail est articulée autour de règles formelles ou informelles, construites et partagées par les membres d'une équipe ou d'un collectif. Ces règles non écrites, plus ou moins explicites dans leur formulation, orchestrent les différentes façons de travailler à partir de débats permanents sur le *comment faire* et le *comment faire ensemble*. Elles prennent en compte les différences entre les individus, aussi bien du point de vue de la personnalité que de l'expérience professionnelle, pour les orienter vers un but commun: le travail selon des modalités définies et acceptées par tous. Elles cimentent ainsi une équipe de travail dans des relations de confiance et d'efficacité.

⁴¹ "Le professionnalisme dans l'emploi est la capacité à réaliser un travail de qualité dans la durée, ce qui suppose la maîtrise par la personne des compétences nécessaires à la réalisation des activités relevant de son emploi. A cet effet, un Repère d'Activités et de Compétences (RAC) sera réalisé pour chaque emploi.", "Guide de l'appréciateur", EGS Villejuif, 2001.

⁴² "Néologisme traduisant la "*professionalita*" italienne (...), la notion de professionnalité renvoie davantage à l'ensemble des savoirs et des savoirs faire, professionnels et sociaux qui permettent au travailleur de maîtriser son travail, tout en se situant dans l'entreprise.", M. de Montmollin, "l'intelligence de la tâche, éléments d'ergonomie cognitive", Peter Lang éditeur, 1984.

Eléments d'analyse des agressions d'agents EDF-GDF ou mixtes survenues en service de 1990 à 1998 dans le cadre des relations avec la clientèle ou au cours d'interventions.

Thierry GERBER - observatoire électricité et sociétés d'EDF. Electricité et Sociétés, n° 32, février/mars 2000 (résumé).

Pour l'essentiel, les agents victimes au moment des faits travaillent à la DEGS de 1990 à 1998, 297 agents ont été agressés ; le nombre de jours d'arrêt de travail s'élève à 3 761.

- Les faits survenus à l'occasion de coupures ou en représailles de coupures, de recouvrement de factures impayées, de dépose de compteurs, de paiement par clients d'impayés à la caisse, de réception d'un client, d'installations de services maintien d'énergie représentent 76 victimes (649 jours d'arrêt).

- Les faits apparus à l'occasion de relève, de raccordement, d'interventions, de dépannages ou au cours de déplacements représentent 57 victimes (570 jours d'arrêt).

- Les actes violents s'étant produits sur la voie publique du fait de conflits de circulation, de problèmes de stationnement représentent 48 victimes (669 jours d'arrêt).

- Les agressions sans raison apparente représentent 44 victimes (560 jours d'arrêt).

- Les attaques à main armée pour vol dans les locaux ou hors des locaux représentent 27 victimes (501 jours d'arrêt).

- Les agressions provoquées par le fait d'avoir surpris des individus n'appartenant pas à EDF-GDF en flagrant délit de vol ou de pénétration dans le but de commettre un vol représentent 27 victimes (312 jours d'arrêt).

- Les faits survenus lors d'intervention ou de convocation pour fraude représentent 13 victimes (490 jours d'arrêt).

- Les agressions suite à interposition pendant le service lors d'un conflit entre tiers représentent 5 victimes (10 jours d'arrêt).

Un palier paraît avoir été franchi en 1993 et l'année 1997 a été la plus critique. L'évolution est la suivante:

Nombre d'agressés hors problème circulation voie publique:

1990: 19, 1991: 27, 1992: 23, 1993: 29, 1994: 28, 1995: 28, 1996: 30, 1997: 34, 1998: 31, 1999: 33.

Nombre d'agressés pour problème circulation sur la voie publique:

1990: 10, 1991: 05, 1992: 06, 1993: 11, 1994: 06, 1995: 03, 1996: 01, 1997: 02, 1998: 04, 1999: 04.

41 % des agressions se sont produites en Ile de France dont 6 attaques de caisse et 7 attaques d'agents transportant des fonds.

La plupart des agents étaient seuls et il y a plusieurs agresseurs dans 17 % des cas.

Face à des logiques de groupe observées au plan sociétal en matière de violences, être seul c'est être plus vulnérable. Pour autant, la présence de plusieurs agents ne dissuade pas forcément une personne particulièrement agressive ou un agresseur déterminé.

La violence touche aussi les agents techniciens interventions clientèle et est d'autant plus angoissante que ceux-ci sont seuls, à distance du siège, et qu'ils peuvent intervenir à des heures où peu de monde est présent sur le lieu de leur activité.

Comme indiqué plus haut, les situations de coupure ou de maintien d'énergie constituent en elles mêmes un risque du fait de la frustration des clients. Des menaces avec arme ont eu lieu, à EGS Villejuif, dans ces circonstances.

Les violences gratuites sur les agents sont en augmentation, elles vont de la dégradation volontaire de véhicule, aux crachats, insultes, jets de pierre. Elles se produisent plutôt dans les quartiers d'habitat collectif en cités mais de tels faits sans doute moins nombreux se sont produits dans des communes plus résidentielles.

Il existe également un gradient de violence maximum dans les zones les plus urbanisées par rapport aux communes périphériques plus pavillonnaires. Les agences clientèle nord de l'établissement sont plus soumises à ce risque que celles du sud.

Mais l'implantation même de l'agence à son importance. Ainsi, l'isolement de l'agence clientèle de Créteil sur un parc technologique protège relativement de ces phénomènes le personnel de l'accueil, l'implantation de l'agence clientèle de Montgeron jouxtant le commissariat de police est plutôt favorable.

Il demeure que ces événements sont très traumatisants pour les agents qui en sont victimes et génère de la peur dans certaines situations (intervention en fin de plage dans les cités).

Certains de ces agents font l'objet de restrictions médicales portant sur le lieu d'intervention traumatisant. *Outre le traitement des lieux de travail, des mesures d'organisation ont été mises en place par l'employeur: restriction d'intervention de fin d'après midi ou de nuit dans certains endroits, instruction d'abandon d'intervention en cas de risque Une situation complémentaire d'intervention à deux agents dans certains cas est possible.*

Le soutien au dépôt de plainte est aussi prévu. Une proposition a été faite par l'employeur de mettre en place un cahier informel permettant de relater les incidents n'ayant pas eu de conséquence physique et/ou psychique. A condition que cela ne soit pas un substitut au registre d'accident bénin, cette initiative permettrait de dresser un bilan et une localisation des incivilités " ordinaires " dont souffrent les agents.

La perspective de l'installation de points d'accueil dans les centres commerciaux soulève quelques inquiétudes et une réflexion préalable sur leur sécurité paraît nécessaire.

La prise en compte médicale urgente a été formalisée par le médecin du travail dans le Plan Médical de Secours.

Plan médical de secours

PROTOCOLES POUR ACCIDENTS PARTICULIERS

N°6

AGRESSION

L'agression peut être physique ou verbale

Avoir lieu dans les locaux EDF-GDF ou hors des locaux

Elle peut être le fait d'un autre agent, d'un client ou d'un passant

Il peut s'agir d'une réaction agressive ou d'un acte délictueux (attaque pour vol)

Sa gravité est fonction

1. De la nature et de l'étendue de l'atteinte physique (plaie, contusion) qui doit être évaluée et traitée. En cas d'urgence l'appel au 18 ou au 15 est impératif.

2. De ce que l'agent ressent, ce qui peut nécessiter des soins particuliers.

Lorsque le (ou les) agents paraissent affecté(s) psychologiquement par l'agression : angoisse, peur, prostration, tristesse, exubérance excessive. Il est recommandé de recueillir l'avis du service médical du travail. En cas d'impossibilité appeler le 15 (SAMU).

La situation doit être précisément décrite selon les éléments ci-dessus.

Si l'agent ne souffre d'aucun traumatisme physique et si il l'accepte (ou en fait la demande) on peut conduire l'agent au service médical après avoir téléphoné.

En cas d'impossibilité à se déplacer l'infirmière ou le médecin peuvent se rendre sur place.

Aucun agent ne doit être renvoyé à son domicile sans évaluation médicale de son état (Médecine du travail, SAMU, Médecin traitant).

En fonction des éléments et en accord avec la ou les victimes la déclaration complète ou l'inscription sur le registre des accidents bénins est recommandée.

10 - AGENTS EFFECTUANT DES TRAVAUX **IMPLIQUANT UN RISQUE PHYSIQUE**

Travailler sur des conduites de gaz sous pression, sur des câbles électriques sous haute tension et transportant des énergies élevées, travailler en hauteur, intervenir dans un climat d'hostilité dans certaines circonstances comporte un risque physique.

Des situations semblables ont été étudiées dans le secteur du bâtiment et des travaux publics.

Comme l'écrit un ergonomiste :

*"Dans les situations à risques (usines dangereuses, chantiers de bâtiment ou de travaux publics...), le visiteur est surpris de constater que, alors que lui a peur, les travailleurs ne semblent manifester aucune crainte par rapport aux dangers omni-présents et même prennent parfois des risques volontairement. Or, si la peur n'est pas exprimée, c'est souvent qu'elle a été écartée collectivement. Si les opérateurs éprouvaient la peur, ils ne pourraient pas travailler. Il leur est nécessaire de la mettre à l'écart, et beaucoup de professions à risques sont organisées collectivement pour repousser le sentiment du risque : ainsi s'expliquent sans doute les bizutages imposées aux nouveaux, et certains comportements de prise de risque. Ces comportements ont valeur de défense et permettent de continuer à travailler, mais ils ont un prix pour l'individu. C'est ainsi que l'anxiété qui ne s'exprime pas dans le travail peut se manifester d'autres façons : affecter le sommeil, ou déboucher sur des atteintes somatiques. L'histoire personnelle de chacun va profondément influencer la dynamique et l'aboutissement des conflits entre la personnalité et l'organisation du travail."*⁴³

La question de la sécurité est ici au premier plan. Plus les conditions prescrites pour la sécurité sont précises voire contraignantes, plus elles rappellent à l'opérateur qu'il court un danger à travailler. Il faut voir dans ce paradoxe une des raisons de la forte résistance à l'observation des règles de sécurité par les opérateurs, qui, inconsciemment, ne veulent pas percevoir combien leur travail peut être dangereux⁴⁴. Deux autres raisons sont parfois retrouvées, l'inadaptation de certaines règles de sécurité à la réalité du terrain et l'absence de temps de mise en œuvre des mesures de sécurité dans le calcul du temps d'intervention. Plus la sécurité intensifie son action plus les opérateurs résistent.

C'est l'absence d'allusion au danger par les intéressés qui constitue un indice de la mise en place de stratégies collectives contre la peur.

A EGS Villejuif, le peu d'accidents spécifiques ou graves, malgré le danger, peut être interprété selon deux axes :

- 3 la parfaite pertinence des règles prescrites et leur observation soigneuse par les agents
- 4 ou leur adaptation aux réalités de terrain par les opérateurs sous la forme de "savoir faire de prudence".

Plus probablement c'est la convergence des deux qui jusqu'alors était efficace :

Les règles de sécurité sont ici réputées pour leur pertinence puisque définies en commun (CNHSCT, CHSCT), les groupes techniques constituaient jusqu'alors un collectif soudé en prise quotidiennement avec toutes les facettes du métier et les réalités du terrain bénéficiant de temps pour débattre, y participait un encadrement de proximité issu de la base.

Plusieurs aspects de cette situation ont changé :

La cohésion des collectifs techniques est moins bonne (ARTT, astreinte); les marges de manœuvre temporelles sont plus étroites et laissent moins de temps mort pour débattre; le territoire d'intervention est plus étendu; la sous traitance s'est substituée pour certaines tâches

⁴³ F. Guérin et all. "Comprendre le travail pour le transformer", Editions ANACT, Collection outils et méthodes, 1991.

⁴⁴ Pour plus de précision se reporter aux travaux de D. Cru sur la peur au travail dans les métiers du bâtiment.

aux opérateurs ce qui entrave la perception instantanée de l'état des installations, le maintien ou l'évolution des compétences techniques et impose de s'adapter à une coactivité avec des salariés porteurs d'autres traditions; l'encadrement n'est plus toujours issu de la base.

Dans ces conditions les savoirs faire de prudence pourraient devenir moins pertinents.

Le durcissement du côté de la sécurité ne donnerait sans doute pas de bons résultats. Il faut y préférer le maintien, voire le développement des moyens de maintenir la compétence collective des groupes techniques, en particulier favoriser les possibilités de débats informels sur les questions de sécurité.

2^{ème} Partie

CONDITIONS GENERALES
DE TRAVAIL

1 - TEMPS DE TRAVAIL

Ces questions sont envisagées dans le paragraphe concernant les "facteurs de risques en rapport avec l'horaire de travail" et celui concernant la "réduction du temps de travail".

2 – INSTALLATIONS GENERALES

2-1 Immeuble du Centre (5 rue de la Commune – 94800 Villejuif)

Il regroupe les groupes sédentaires, logistiques ou l'échelon direction de toutes les missions, une partie des services commerciaux et professionnels de l'établissement, les services mutualisés de la "plaque" Est qui dépendent de Villejuif. En outre y sont implantés d'autres services EDF-GDF, des sous traitants qui ne dépendent pas de la gestion de l'établissement et donc de la responsabilité du médecin du travail du service médical de Villejuif.

Cet immeuble autrefois IGH a été déclassé de sa précédente catégorie d'immeuble de grande hauteur suite à la construction d'une rampe d'accès surélevé pour les véhicules des pompiers.

Suite à ce changement de classement, les fonctions du bureau central d'immeuble ont été, un temps, confiées à une entreprise de sous traitance enfin la responsabilité des locaux a été prise en charge par un service national (DGI) y compris le BCI. Une partie de l'entretien, un temps, assuré par le recours à des entreprises extérieures est maintenant assuré par ce service national. Les travaux de structure dépendent de ce service et peuvent être sous traités. Les travaux d'aménagement sont de la responsabilité de l'établissement, entièrement sous traités et géré par la section immobilière de la Mission développement de ressources humaines et logistique. De cette dualité peuvent découler des dysfonctionnements (repérage des structures contenant de l'amiante non effectué, plan de prévention pour l'intervention des entreprises ne prenant pas certains risques en compte ou n'indiquant pas des possibilités internes de secours, procédures d'alerte et d'évacuation à articuler).

La réduction des surfaces par salarié sédentaire découle d'instructions nationales. Le document "Normes d'implantation et d'aménagement des locaux à usage de bureau" IGES 009 du 12 mai 2000 reprend les dispositions de la note du Secrétaire général d'EDF du 15 mars 2000 sur les implantations tertiaires et aménagement de bureaux. Cette note précise que "*Ces dispositions nouvelles doivent respecter les principes suivants: 1- rechercher les localisations les moins onéreuses pour les nouvelles implantations, 2- Optimiser les surfaces occupées dans ces nouvelles implantations ou à la faveur de réorganisations dans les locaux existants, 3- limiter les dépenses en cas de nouvel emménagement ou de réorganisation(...) l'objectif vise, à travers ces différentes actions, une réduction du coût par poste de travail de travail de 20% au cours des trois années à venir.*" Il est également recommandé dans cette note de privilégier les espaces semi-ouverts. Ces dispositions se sont imposées lors des différents regroupement des services découlant de la réforme de l'établissement sur cet immeuble. Les remarques du médecin du travail ont été prises en compte lorsqu'elles étaient compatibles avec ces instructions. Une réfection des sols des plafonds et des murs a généralement été effectuée et le matériel de bureau obsolète remplacé au cas par cas.

En ce qui concerne les espaces semi ouverts, leur inconvénient principal, outre le fait qu'ils ne permettent pas d'intimité aux salariés, est la gêne sonore en particulier lorsque le travail effectué est un travail relationnel au téléphone. Un document de prévention de ces inconvénients et d'autres avait été élaboré pour les situations d'accueil téléphonique de la clientèle par la Direction de la Distribution en 1984. Malgré son obsolescence en matière de fourniture de matériel informatique, ce qui y est conseillé en matière d'ambiance sonore et

lumineuse demeure d'actualité. Les contraintes d'aménagement sont majorées du fait que cet immeuble construit en 1974 n'a pas été conçu pour un travail sur des écrans de visualisation luminescents.

La politique d'amélioration de la prise en compte de l'ergonomie d'aménagement de ces postes sur écran se poursuit progressivement en fonction des besoins.

Il existe sur le site, un bâtiment social comportant des locaux sociaux et syndicaux, ainsi qu'un restaurant d'entreprise dépendant des Caisses d'Action Sociale. La salle de repos est située dans le service médical principal au rez-de-chaussée du bâtiment principal.

Il existe des distributeurs de boissons qui autrefois gratuits ne le sont plus. Ces appareils fournissent des gobelets tout préparés.

Cet immeuble contient des matériaux à base d'amiante (voir, ci-avant, chapitre risques environnementaux - risques chimiques – exposition passive à l'amiante)

2-2 Le site d'Alfortville (magasin central – bâtiment principal – locaux de la SLV – 29 quai de la Révolution – 94140 Alfortville)

2-2-1) Le magasin central

Il est adapté à un stockage palettisé. Il comporte un parc de stockage extérieur complémentaire pour le gros matériel. C'est dans son emprise que sont stockés les produits et matériels présentant des dangers et destinés à élimination spécifique.

Une salle de repos est en cours d'aménagement dans les locaux du bâtiment principal

C'est à ce niveau également que figure un réfectoire “ à la gamelle ”.

Un restaurant d'entreprise dépendant des Caisses d'Action Sociale est proche du magasin.

Un distributeur de boisson existe au magasin; les boissons sont payantes. Une fontaine d'eau rafraîchie gratuite est installée.

2-2-2) Le bâtiment principal

Ce bâtiment ancien siège d'un service unique abrite actuellement des groupes dépendant de plusieurs services: MORG, MORE, MCLTT. La responsabilité sur les locaux est donc double: celle de chaque service, celle du responsable de site par ailleurs chef d'un des groupes. Plusieurs CHSCT ont compétence pour le même site.

Construit en 1985, son entretien ayant été inégal, des réfections nécessaires lourdes ont été entreprises en particulier sur la toiture qui présentait des défauts d'étanchéité. Des réfections ont été effectuées dans le local des ART d'autres modifications ont été rendues nécessaires dans le cadre de la réforme, toutefois une réfection générale des murs, des plafonds et des sols seraient à envisager. Il existe un atelier qui nécessiterait une révision.

Des doutes se sont fait jour sur la nature amiantée du revêtement de sol linoléum du bâtiment, une identification est nécessaire.

Ce bâtiment n'a pas été conçu pour du travail sur écran. Les possibilités de surface limitent les inconvénients de cette situation.

La salle de repos comportant un point de secours est en cours de réaménagement.

Un restaurant d'entreprise dépendant des Caisses d'Action Sociale est proche du site.

Des distributeurs de boisson existent dans ce bâtiment; les boissons sont payantes. Des fontaines d'eau rafraîchie gratuite sont installées.

2-2-3) Le bâtiment de la SLV

Sa toiture est en amiante ciment.

2-3 Le site de Villeneuve le Roi (7 rue Raoul Delattre – 94290 Villeneuve le Roi)

Ce site, ancien siège d'un service unique abrite actuellement des groupes dépendant de plusieurs services: Missions commerciales, MORE, MORG. La responsabilité sur les locaux est donc double: celle de chaque service, celle du responsable de site par ailleurs chef d'un des groupes. Plusieurs CHSCT ont compétence pour le même site. Jusqu'alors l'entretien du bâtiment a été suivi.

Le regroupement suite à la dernière réforme s'est accompagné d'une augmentation du nombre d'agents présents sur le site. Deux salles de réunion ont été transformées en locaux de travail. Une salle de réunion a été installée dans un bâtiment préfabriqué construit sur une portion du parking.

Un magasin secondaire existe sur le site ainsi que des locaux spécifiques pour la SLV.

Le linoléum de sol est un lino-amiante, la dégradation est modérée et traitée par réagréage; un étiquetage a été récemment effectué.

Des distributeurs de boisson existent dans ce bâtiment; les boissons sont payantes. Des fontaines d'eau rafraîchie gratuite sont installées.

La restauration collective est prévue dans une structure interentreprises. Il existe une salle de restauration à la gamelle.

La salle de repos comportant un point de secours est en cours de réaménagement.

2-4 Les agences clientèle

2-4-1 Agence clientèle de Montgeron (140 bis Av de la République – 91230 Montgeron)

Bâtiment récent comportant une partie pour l'accueil du public et les travaux sédentaires et une partie technique, l'entretien du bâtiment est satisfaisant.

Les problèmes d'aménagement des postes et de l'organisation de l'espace de travail sédentaire sont identiques à ceux des autres agences clientèle et sont traitées dans le chapitre concernant l'organisation du travail. Depuis 1998, le personnel présent sur ce site a augmenté du fait de la fermeture de l'agence clientèle de Villeneuve Saint Georges

Les surfaces de travail sont correctement dimensionnée par rapport à l'effectif actuel.

Restauration collective dans une structure interentreprises proche. Il existe un local de prise de repas à la gamelle. Le local de repos et de soins est celui spécifique au cabinet médical secondaire existant sur le site.

Des distributeurs de boisson existent dans ce bâtiment; les boissons sont payantes. Des fontaines d'eau rafraîchie gratuite sont installées.

2-4-2 Agence clientèle de Juvisy (18 Av de la Terrasse, 91265 Juvisy sur Orge)

Le bâtiment est ancien mais récemment rénové pour accueillir le personnel de l'agence clientèle de Mont d'Athis d'une part et l'échelon gestion de l'agence entreprises et collectivités supprimée.

Les problèmes d'aménagement des postes et de l'organisation de l'espace de travail sédentaire sont identiques à ceux des autres agences clientèle et sont traitées dans le chapitre concernant l'organisation du travail.

Les surfaces de travail sont correctement dimensionnée par rapport à l'effectif actuel.

Restauration collective dans une structure interentreprises proche. Il existe un local de prise de repas à la gamelle. Des distributeurs de boisson existent dans ce bâtiment; les boissons sont payantes. Des fontaines d'eau rafraîchie gratuite sont installées.

2-4-3 Agence clientèle d'Ivry (165 av de Verdun, 94201 Ivry sur Seine)

Bâtiment récent, l'entretien du bâtiment est satisfaisant. Les locaux d'accueil physique de la clientèle sont en cours de rénovation en particulier pour améliorer les conditions de sécurité suite à un vol à main armée.

Les problèmes d'aménagement des postes et de l'organisation de l'espace de travail sédentaire sont identiques à ceux des autres agences clientèle et sont traitées dans le chapitre concernant l'organisation du travail. Depuis 1998, le personnel présent sur ce site a augmenté du fait de la fermeture de l'agence clientèle de Choisy le Roi.

Les surfaces de travail sont correctement dimensionnée par rapport à l'effectif actuel.

Restauration collective dans une structure interentreprises proche. Il existe un local de prise de repas à la gamelle. Il existe une salle de repos. Des distributeurs de boisson existent dans ce bâtiment; les boissons sont payantes. Des fontaines d'eau rafraîchie gratuite sont installées.

2-4-4 Agence clientèle de Créteil (14 rue Auguste Perret, 94043 Créteil)

Bâtiment récent, l'entretien du bâtiment est satisfaisant. Les problèmes d'aménagement des postes et de l'organisation de l'espace de travail sédentaire sont identiques à ceux des autres agences clientèle et sont traitées dans le chapitre concernant l'organisation du travail. Depuis 1998, le personnel présent sur ce site a augmenté du fait de la fermeture de l'agence clientèle d'Alfortville.

Les surfaces de travail sont correctement dimensionnée par rapport à l'effectif actuel.

Restauration collective dans une structure interentreprises proche. Il existe un local de prise de repas à la gamelle. Il existe une salle de repos. Des distributeurs de boisson existent dans ce bâtiment; les boissons sont payantes. Des fontaines d'eau rafraîchie gratuite sont installées.

2-5 Le site de Noisy le Grand (Bâtiment 450, La Courtine, 93194 Noisy le Grand)

Ce site regroupe les agents de l'agence EDF entreprises est Ile de France de la Direction Commerciale Professionnels Entreprises (DCPE) qui sont gérés par des établissements différents et médicalement surveillés par des médecins du travail différents. Pour ceux gérés par EGS Villejuif, les installations générales sont bonnes. Les surfaces de travail sont correctement dimensionnée par rapport à l'effectif actuel.

Restauration collective dans une structure interentreprises proche. Des distributeurs de boisson existent dans ce bâtiment. Des fontaines d'eau rafraîchie gratuite sont installées.

3 - HYGIENE GENERALE

3-1 Immeuble du Centre (5 rue de la Commune – 94800 Villejuif)

Il s'agit d'un immeuble climatisé à air refroidi ou réchauffé, dépoussiéré et humidifié.

La salubrité de l'air est bonne et si quelques cas d'intolérance sont à signaler, ils n'ont pas un caractère généralisé. Les caractéristiques de l'installation, les résultats des contrôles et les dates d'entretien périodique n'ont pas été portées à la connaissance du médecin du travail.

Les groupes d'humidification à vapeur surchauffée sont également un bon gage de salubrité, toutefois, leur capacité était insuffisante pour assurer un degré d'humidification parfaitement adapté à un travail intense sur écran de visualisation. L'installation d'un nouveau groupe d'humidification en 1993 a notablement amélioré ce problème.

La régulation de la température pose un problème du fait de l'exposition nord-sud du bâtiment. L'installation en 1989, d'un système avec multisondes reliées à un ordinateur a partiellement amélioré la situation. Les toilettes sont conformes et régulièrement entretenues.

Les vestiaires, et douches sont conformes aux prescriptions légales et bénéficient d'un entretien régulier. Des toilettes accessibles aux handicapés moteurs ont été installées en fonction des nécessités.

Dans certains locaux administratifs, les dispositifs de conditionnement d'air présentent certains défauts et ne permettent pas toujours de respecter la norme de confort thermique.

Il persiste en particulier par temps de forte chaleur des problèmes dans certains locaux.

Des travaux d'étanchéité ont été effectués récemment.

3-2 Le site d'Alfortville (magasin central – bâtiment principal – locaux de la SLV – 29 quai de la Révolution – 94140 Alfortville)

3-2-1) Le magasin central

Bâtiment à ventilation naturelle. Chauffage par éléments radiants et aérothermes. Vestiaires et douches, le nettoyage est à améliorer. Les toilettes ne posent pas de problème particulier.

3-2-2) Le bâtiment principal

Bâtiment à ventilation naturelle. Chauffage par convecteurs électriques qui sont à vérifier. Vestiaires et douches en nombre suffisant mais leur état est à améliorer. Les toilettes méritent une réfection. Le nettoyage est globalement à améliorer.

3-3 Le site de Villeneuve le Roi (7 rue Raoul Delattre – 94290 Villeneuve le Roi)

Bâtiment à ventilé à air chauffé ou rafraîchi. Les vestiaires, douches et toilettes sont conformes aux prescriptions légales et bénéficient d'un entretien régulier. Toutefois leur augmentation récente n'a pas été totalement proportionnelle à l'arrivée complémentaire d'un groupe technique venant de l'ancienne AEC. Les agents se plaignent de l'exiguïté des locaux réservés aux vestiaires. Une pièce de séchage pour les vêtements humides est présente dans les vestiaires.

Dans les ateliers, des dispositifs d'aération soit passive (par lanterneaux), soit active par aspiration, existent.

Dans les locaux administratifs, les dispositifs de circulation d'air a présenté récemment une défaillance par temps chaud ne permettant pas de respecter la norme de confort thermique.

Un problème de conformité de la fosse de rétention du système des eaux pluviales se pose actuellement.

2-4 Les agences clientèle

3-4-1 Agence clientèle de Montgeron (140 bis Av de la République – 91230 Montgeron)

La partie administrative est climatisée mais le réglage en est difficile. La partie technique est ventilée naturellement. Chauffage par convecteurs. Vestiaires, douches et toilettes conformes et en état satisfaisant.

3-4-2 Agence clientèle de Juvisy (18 Av de la Terrasse, 91265 Juvisy sur Orge)

Ventilation naturelle, chauffage par convecteur. L'étage technique a été récemment rénové. Vestiaires, douches et toilettes conformes et en état satisfaisant.

2-4-3 Agence clientèle d'Ivry (165 av de Verdun, 94201 Ivry sur Seine)

Ventilation mécanique rafraîchissement d'air, chauffage par convecteur. Vestiaires, douches et toilettes conformes et en état satisfaisant.

2-4-4 Agence clientèle de Créteil (14 rue Auguste Perret, 94043 Créteil)

La partie administrative est climatisée. La partie technique est ventilée naturellement. Chauffage par convecteurs. Vestiaires, douches et toilettes conformes et en état satisfaisant.

2-5 Le site de Noisy le Grand (Bâtiment 450, La Courtine, 93194 Noisy le Grand)

Pas de remarques particulières

3^{ème} Partie

INDICATEURS DE RESULTATS

3-1 Accidents du travail

En 2000, le nombre d'accident a été de : **22**

dont: 6 accidents de travail avec arrêt de travail,

2 accidents de travail sans arrêt de travail,

10 accidents de travail bénins,

Parmi les accidents du travail aucun n'était en rapport avec l'électricité et ou le gaz

4 accidents de trajet avec arrêt,

aucun accident de trajet sans arrêt

Les I.P.P. cumulées ont été de : **15%**

Depuis le premier janvier 1998, de nombreuses enquêtes ont été effectuées pour des accidents du travail par une méthode de résolution collective des problèmes, réservée aux accidents qui paraissent en relever pour l'encadrement responsable et l'ingénieur de sécurité, (la méthode quintet prévoit la participation à l'analyse des représentants du personnel et de la médecine du travail).

Chaque accident du travail donne lieu à la rédaction d'une fiche d'analyse rédigée par l'encadrement et étudiée ensuite, au cours du CHS-CT.

Le **taux de fréquence** a été, en 2000 de : **4,3**

Le **taux de gravité** a été de : **0,18**

3-2 Maladies professionnelles (pour l'ensemble de l'établissement)

Maladie professionnelle	1998	1999	2000	2001	Total
T 30: Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante	2	1			3
T 30bis: Cancer broncho pulmonaire provoqué par l'inhalation de poussières d'amiante		1		1	2
T 57: Affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail	1	4	1	5	11
T 62: Affections professionnelles provoquées par les isocyanates organiques	1	1			2
T 79: Lésions chroniques du ménisque	3	3	1	2	9
T 98: Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes		11	24		35

3-3. Maladies à caractère professionnel (art. L. 461-6 du code de la sécurité sociale)

Nombre de déclarations : 1 déclaration en vue d'extension du tableau 57 en 1999: épicondylite suite à pliage répétitif de document sous contrainte de temps entraînant une flexion extension du coude sans pronosupination.

3-4. Autres pathologies remarquées.

Etats de stress post traumatique (DSM IV). L'événement hors du commun qui provoque les symptômes est ici constitué par deux situations distinctes: des pratiques isolées de management s'appliquant à un salarié et vécues par lui comme un traumatisme, des conséquences d'une agression pour un ou plusieurs agents survenant du fait ou à l'occasion du travail.

4^{ème} Partie

ACTIONS TENDANT A LA REDUCTION DES RISQUES

RESULTATS DES MESURAGES ET PRELEVEMENTS DISPONIBLES

Les résultats des mesurages et les identifications de produits ont été indiqués lorsqu'ils existaient dans les paragraphes traitant de chaque risque ou sont portés en annexe.

MESURES DE PREVENTION TECHNOLOGIQUE :

Les mesures de prévention mises en place sont en italique dans le texte. A l'occasion de chaque risque environnemental ou en lien avec l'organisation du travail il est également indiqué si il s'agit de mesures préconisées ou mises en œuvre et par qui.

Actions spécifiques conduites par le médecin du travail

dispositions essentielles du plan d'activité du médecin du travail concernant l'entreprise: (art. R. 241-41-1): sont annexés le plan d'activité en milieu de travail 2000 et 2001 et le bilan du plan d'activité 2000 (chaque année un bilan écrit est remis aux CHSCT et au CMP)

Instructions spécifiques de l'employeur

Des instructions spécifiques soit nationales soit locales ont été établies, en particulier, pour:

- Le risque électrique (Carnet de prescription au personnel)
- Le risque gaz (Carnet de prescription au personnel)
- Les risques généraux (Carnet de prescription au personnel)
- Le risque amiante (accord conventionnel national, Note KRT, politique de prévention du risque amiante à EGS Villejuif)
- Le risque des travaux en hauteur (Note nationale KRT)
- Le risque du à l'utilisation des engins de levage (Note nationale KRT)
- Le risque cancérigène (politique nationale en matière de risque cancérigène)

Mesures concernant la formation: Chaque année l'employeur établit un plan d'action prévention au niveau de chaque groupe de travail. Ce PAP est présenté dans les CHSCT. Il prévoit la formation du personnel à la sécurité ainsi que les informations sur les risques ainsi que des exercices d'évacuation.

Mesures concernant les soins et premiers secours

- *Les textes de référence* internes des Directions générales de l'entreprise:

- Décision du 25 juin 1999: Organisation des premiers secours à des salariés victimes d'un accident du travail ou d'un malaise.
- Note N 99-07 du 30 juin 1999: Modalités pratiques régissant la formation à la conduite à tenir en cas d'accident et les formations de secourisme du travail.

- *Consignes en cas d'accident:* il existe sous la responsabilité de l'employeur un Plan local d'évacuation d'urgence traitant des mesures de premier secours. Afin de préciser les mesures de secours de nature médicale, le médecin du travail a rédigé et tient à jour une annexe au PLEU: les Plans médicaux de secours (PMS).

- **personnel infirmier**: deux infirmières à temps plein (35H) et une secrétaire à temps partiel assistent le médecin du travail. Il existe un protocole d'urgence à l'attention des infirmières écrit en cas d'absence du médecin.

- **secourisme** : Le nombre de secouristes formés en 2000 est détaillé ci dessous. Les secouristes sont formés au secourisme du travail EDF-GDF et à l'AFPS par des moniteurs EDF-GDF. Le recyclage est annuel. La politique de formation a été redéfinie récemment.

	AFPS et secourisme du travail Recyclage	AFPS et secourisme du travail	CFAPSE	BN MNPS	BNMNPS Recyclage	MONITEURS
D/OS	3					
SRH Appro Gestion et Immo	1 4					
MI	2					
SD	2					Mr Pousset Mr Babin(01)
SFL						
CAS						
PME-PMI	2					
<u>STE</u>	33					Mr Durand (00) Mr Duquesne (01) Mr Royer (02)
<u>STG</u>	7					
EM SERV-PROD COLL-LOC INTER-CLI	1 16 1 4					Mr Jardel Mr Martre
<u>AEC</u>	22					
GTE-E GTE-G GTA AC-IY AC-CR	1					Mr Jumpertz Mr Nobilleau Mr Clair
<u>ARS</u>	1					
GTE-E GTE-G AC-MN AC-JY	12 19 23 12					Mr Laroque Mme Leroux (00R) Mr Hervet F.(01) Mr Arduin Mr Souquet
<u>VLR</u>	66					
Total	143					

Remarque: Dans la colonne moniteurs, est portée entre parenthèses l'année du recyclage (stage 7457) nécessaire. La lettre " R " indique la nécessité d'un recyclage renforcé (stage 7485). Les noms barrés sont ceux de moniteurs qui pour diverses raisons ne pratiquent plus ou ne souhaitent plus pratiquer pour l'instant l'enseignement du secourisme. Ce tableau concene les secouristes formés au 18 décembre 2000.

ANNEXES:

Plan d'activité en milieu de travail 2000

Bilan du plan d'activité en milieu de travail 2000

Plan d'activité en milieu de travail 2001

Fiche de poste TIOE

Résines TIOE

Fiche de poste TIOG

Fiche de poste TIC

PLAN D'ACTIVITE EN MILIEU DE TRAVAIL 2000

1) ACTIVITES DANS LE CADRE DE LA REGLEMENTATION SPECIFIQUE CONCERNANT LES RISQUES ENVIRONNEMENTAUX

1-1 AMIANTE

Suite à la conférence nationale de consensus du 15 janvier 1999, une première évaluation individuelle systématique a été poursuivie durant l'année 1999 à partir d'une définition a priori de l'intensité de l'exposition des différentes catégories professionnelles (voir bilan du plan d'activité en milieu de travail 1999).

Les résultats de ce premier bilan permettent de mieux préciser les hypothèses de départ et d'envisager de les vérifier de façon rationnelle. Cela nous conduit à planifier les activités dans ce domaine en 2000.

1 - Observation et si possible mesure de l'empoussièrement dans les opérations suivantes :

- changement de compteur gaz ancien muni d'un joint en amiante avec nettoyage de la portée (technicien clientèle),

- opération d'intervention sur des câbles électriques à proximité d'un fourreau de câble en amiante ciment (GTE élec),

- opération de nettoyage des pare-flammes des chambres de soufflage des disjoncteurs Solenarc (postes sources STE),

- intervention de remplacement ou de démontage d'un joint de bride de conduite gaz acier avec nettoyage de la portée (GTE gaz).

2 - Investigation portant sur l'exposition des agents techniques à des polluants respiratoires ou allergisants ainsi qu'aux intempéries (voir annexe 1)

3 - Autres activités

- Adaptation du protocole de surveillance médicale en fonction des résultats du premier bilan
- Nous poursuivons dans ce domaine notre assistance aux obligations d'entreprise en matière de formation (décret 96-98 du 7 février 1996) en assurant une information sur le risque et les mesures de surveillance médicale lors de la formation organisée par la Division Sécurité dans le domaine des risques dus à l'amiante.
- Nous veillerons également à ce que des évaluations régulières de la politique de centre concernant la prévention du risque amiante soient effectuées.
- Nous nous mettrons en rapport avec les médecins du travail des prestataires internes ou externes pour visite commune des locaux.
- Nous participerons au groupe de travail national des médecins du travail sur le risque amiante afin de confronter nos observations et coopérer avec nos collègues dans ce domaine en particulier dans le cadre de la DEGS.

1-2 SUIVI POST-PROFESSIONNEL DES SALARIES EXPOSES AUX AGENTS CANCEROGENES

L'action coopérative entre médecins de première et deuxième couronne se poursuit dans ce domaine et le projet d'actualiser la matrice emploi exposition est toujours à l'ordre du jour. Suite à la fourniture du matériel et du logiciel " horizon " qui deviendra opérationnel en 2000, la rédaction de fiches de postes sera entreprise de façon systématique. Elle concernera entre autres, les produits ou procédés cancérogènes.

1-3 L'EXPOSITION AUX PRODUITS CHIMIQUES

En 2000, nous poursuivrons notre identification des produits chimiques en fonction des commandes de chaque service. Nous ferons part, en tant que de besoin, des avis toxicologiques demandés par l'encadrement. Toutefois, nous conseillons que soit systématisée une information sur les risques chimiques en direction des agents pour les produits dangereux. Nous proposons notre participation à cette information.

Les risques dus au plomb seront ajoutés à ces informations à l'intention des agents effectuant des brasages au plomb.

1-4 PREVENTION DES RISQUES DUS A LA MANUTENTION MANUELLE DE CHARGES LOURDES

Nous effectuerons un premier repérage des situations à risque dans le cadre de la prévention attachée au tableau n° 98 des maladies professionnelles.

1-5 PREVENTION DES DIFFICULTES LIEES AU TRAVAIL SUR ECRAN

Le travail sur écran au delà de 25 % du temps de travail est soumis à surveillance médicale particulière. L'existence de durées importantes (supérieures à 4 heures par jour) impose des actions spécifiques de dépistage de la fatigue visuelle.

Une action de quantification sera entreprise en 2000 et donnera lieu à bilan en fin d'année.

Cette action permettra de repérer les sites sur lesquels l'effort de prévention sera conseillé après visite du médecin du travail.

2) PREVENTION DES RISQUES DE L'ORGANISATION DU TRAVAIL POUR LA SANTE

2-1 L'ACCORD SUR L'AMENAGEMENT ET LA REDUCTION DU TEMPS DE TRAVAIL

L'année 2000 verra le plein effet de la mise en application de l'accord local pour l'aménagement et la réduction du temps de travail.

Comme il l'avait envisagé, le médecin du travail mènera une action de veille concernant les éventuelles difficultés rencontrées du fait de la réduction du temps de travail à destination des responsables du CHS-CT et du groupe de suivi. Cette action reposera sur des questionnaires standardisés d'éléments de santé et de vie, en particulier ceux de l'ARACT ou de la DRTEFP. Nous utiliserons en attendant des questionnaires de morbidité qui ne prennent en compte que la pathologie et ne sont donc pas complètement appropriés.

2-2 LE TRAVAIL D'INTERFACE CLIENTELE EN GROUPE GESTION CLIENTELE

Il constitue le second volet de ce chapitre qui sera consacré à l'évaluation de l'application des recommandations générales du médecin du travail dans ce secteur en matière de durée des tâches d'accueil et de la répartition entre accueil et gestion ainsi que sur la nature et la durée des pauses.

L'étude concernant l'accueil physique en court de réalisation devra être traduite en matière d'action en milieu du travail. L'évolution du vécu des agents nouvellement embauchés sera également recueillie au cours des visites médicales sans formalisation et un essai de synthèse en sera effectué en fin d'année.

Nous confronterons ces différentes observations à celles de nos confrères et collègues du groupe de travail national sur l'accueil clientèle.

3) PARTICIPATION AUX ACTIONS DE PREVENTION

3-1 INFORMATIONS SUR LES RISQUES

Outre les informations dans le cadre de la réglementation spécifique : écran, plomb, amiante, produits cancérogènes ou dangereux, le service médical du travail propose également des informations sur d'autres risques ou fonctions particulières :

- transmission des hépatites et du SIDA par piqûre de seringue abandonnée,
- tenu du registre d'accidents bénins.

A la demande de certains groupes en 2000, nous traiterons également les questions du mal de dos en poste sédentaire et du tabagisme sur les lieux de travail.

3-2 FORMATION A LA SECURITE ET AUX PREMIERS SECOURS

Nous poursuivrons le soutien technique à la formation des secouristes du travail et à l'AFPS.

A ces tâches, vont venir s'ajouter une charge particulière en direction des agents nouvellement embauchés, qui sont en nombre plus important, pour la formation spécifique dont l'intérêt a été récemment rappelé et le contenu de l'enseignement formalisé par les directeurs généraux.

Lors du recyclage, le sujet choisi est la conduite à tenir en cas de malaise du fait de la survenue d'incidents de ce type en 1999.

3-3 PARTICIPATION AU COMITE DE PREVENTION

Pour mémoire

3-4 PARTICIPATION AUX CONSIGNES DE SECURITE

- Protocole de soins d'urgence de l'infirmerie.
 - Il doit être revu en 2000.
- Elaboration des consignes de site
 - Les plages horaires sont devenues plus étendues et la variabilité des horaires des groupes de travail plus importante, cela devrait induire une réflexion sur les consignes de sécurité à laquelle nous prendrons notre part.

3-5 FICHE D'ENTREPRISE

Rédaction de l'avenant annuel.

Le Médecin du Travail
Docteur CARRE

ANNEXE : 1 - Projet de protocole d'investigation.

- 2 - Tableau des prévisions de formation des secouristes du travail
- 3 - prévision des informations délivrées par le service médical

Annexe 1

PROJET DE PROTOCOLE D'INVESTIGATION

L'investigation porterait sur l'exposition de certains agents à des polluants respiratoires irritants ou allergisants ainsi qu'aux intempéries, dans le cadre des interventions d'aménagement ou de maintenance de l'apport d'énergie, les niveaux d'exposition étant mal connus.

L'objectif est de mieux connaître le risque respiratoire chez les agents d'exécution des services techniques (GTE électricité, GTE gaz, techniciens clientèle).

Il s'agit d'une étude transversale qui devrait permettre de hiérarchiser ce risque parmi cette population, en la comparant aux agents hommes sédentaires n'ayant jamais occupé de fonction technique similaire.

Cette étude consiste à rechercher des altérations de la fonction respiratoire en mesurant la capacité vitale forcée (CVF), le volume respiratoire maxima par seconde (VEMS), le début de pointe (DP), la courbe débit volume (débit : 25, 50 et 75 % de la CVF) à la prise de travail, sur les sites de travail.

Cette mesure est complétée par un questionnaire sur les expositions professionnelles et les habitudes tabagiques lors de la visite annuelle.

Elle se déroulera courant 2000.

Les résultats seront exploités statistiquement par le logiciel EPI INFO.

La mise en évidence d'une différence significative pour les agents d'exécution des services techniques indiquerait des compléments d'investigations et une attention supplémentaire sur la prévention en cours : choix des produits, protection collective et individuelle.

Les résultats sont anonymisés lors de leur regroupement, les données individuelles sont recueillies et conservées conformément à la règle de secret médical soit sur le matériel informatique du service médical, soit sur support papier.

BILAN DU PLAN D'ACTIVITE EN MILIEU DE TRAVAIL 2000

1) ACTIVITES DANS LE CADRE DE LA REGLEMENTATION SPECIFIQUE CONCERNANT LES RISQUES ENVIRONNEMENTAUX

1-1 AMIANTE

1 - Observation et mesure de l'empoussièrement

A cette action s'est substituée une recherche de documentation menée en coopération avec d'autres médecins du travail EDF-GDF. Cette recherche a porté sur les données disponibles à la DEGS, au SPS, directement en rapport avec les gestes professionnels effectués par les agents et sur des données accessibles par "EVALUTIL" pour des gestes proches de ceux effectués par les agents. Ce document, joint **en annexe 1**, a été remis aux CHSCT.

2 - Investigation portant sur l'exposition des agents techniques à des polluants respiratoires ou allergisants ainsi qu'aux intempéries

Cette action n'a pas été finalisée par manque de temps

3 - Autres activités

- Adaptation du protocole de surveillance médicale en fonction des résultats du premier bilan: une nouvelle version a été remise aux CHSCT en Avril 2000 et est jointe **en annexe 2**.
- Assistance aux obligations d'entreprise en matière de formation (décret 96-98 du 7 février 1996) en assurant une information sur le risque et les mesures de surveillance médicale lors de la formation organisée par la Division Sécurité dans le domaine des risques dus à l'amiante. Cette intervention s'est déroulée les 27 septembre, 4, 11, 18 et 25 octobre, 15 novembre. La participation au groupe de travail national des médecins du travail sur le risque amiante s'est déroulée les 13 mars, 12 avril, 4 juillet, 20 septembre et 22 novembre. Les échanges ont permis une progression sensible dans le domaine de la rationalisation du suivi médical des agents exposés à l'amiante.

1-2 SUIVI POST-PROFESSIONNEL DES SALARIES EXPOSES AUX AGENTS CANCEROGENES

La rédaction de fiches de postes est un des acquis de l'année 2000, dans le cadre de la médecine du travail. A titre d'exemple sont reproduites en **annexe 3** les fiches élaborées pour les techniciens intervention ouvrages gaz et électricité, les techniciens clientèle et les chargés clientèle.

1-3 L'EXPOSITION AUX PRODUITS CHIMIQUES

L'identification des risques des préparations chimiques portés à la connaissance du médecin du travail s'est poursuivie. Elle a été remise après chaque mise à jour aux responsables et aux CHSCT. Une liste des préparations qui ont été l'objet d'un avis médical (Colonne 15 du document de base) est ici donnée en **annexe 4**.

Une information aux risques des préparations ou substances cancérogènes a été effectuée en 2000 pour des agents soumis au risque. Cette information conçue comme pratique et en lien avec les gestes professionnels des participants comporte une identification pratique des produits présents dans les magasins locaux et les véhicules. Ces informations de 2 heures chacune ont eu lieu les 14 et 21 septembre et le 26 octobre. Elles ont concerné des agents du GTE gaz de l'agence VLR et des agents du GTE électricité de l'agence ARS

1-4 PREVENTION DES RISQUES DUS A LA MANUTENTION MANUELLE DE CHARGES LOURDES

Les situations à risques repérées lors de la rédaction des certificats à l'appui des déclarations de MP concerne les métiers de monteurs et plombiers exploitation:

- Mise en place de transformateurs électriques (avec possibilité de manutention de palans à chaînes si en fosse),
- Implantation de supports électriques (comportant en outre terrassement, confection de béton, manutention et mise en place de pavés de calage avec portage manuel du support bois en cas d'espace exigü d'implantation),
- Manutention de potelets de façade,
- Manutention de dalles de faux plancher en ciment,
- Manutention de tableau urbain réduits (TUR), des cellules HTA,
- Manutention de portions de câbles usagés (dont anciens comportant des boîtes de connexion en fonte et âme en plomb),
- Manutention des échelles bois,
- Tirage de câble,
- Manutention ou déplacement de portions de conduite en fonte impliquant l'utilisation d'outils lourds (masse, barre à mine),
- Remplacement ou modification de dispositifs de coupure ou de détente,
- Utilisation de machines lourdes,
- Tirage et positionnement des conduites PE (dont mise en place des tourets).

1-5 PREVENTION DES DIFFICULTES LIEES AU TRAVAIL SUR ECRAN ET RESTRUCTURATION DE L'ETABLISSEMENT

Faute d'un codage approprié la quantification le dépistage de la fatigue visuelle n'a pas été réalisée.

L'action est reportée en 2001.

Un surcroît d'activité est survenue du fait des restructurations qui ont entraîné des modifications d'installation des lieux de travail et des écrans du fait des déménagements. Des visites de locaux ont été effectuées dans le cadre des CHSCT et du fait du médecin du travail.

- Secteur prestation de la CMCAS le 17 mars: à la suite de cette visite une étude a été effectuée par le médecin du travail et des conseils prodigués pour un nouvel aménagement qui a été réalisé.
- Totalité des locaux de l'AEC dans le cadre du CHSCT le 16 juin.
- GR études programme du STG: conseils sur la position des écrans et position du point "fumoir".
- Agence de la DCPE Visite des locaux de Noisy le Grand avant implantation le 28 juin et après installation le 07 décembre.
- Plateau clientèle et secteur contentieux (anciennement AEC) de l'agence clientèle de Juvisy le 13 décembre: à cette occasion nous avons pu constater l'impossibilité, annoncée au préalable, de faire coïncider le concept de postes en rosace et ce qui est souhaitable en matière d'ambiance lumineuse. Cette visite a mis en évidence également l'usure de certains écrans (usure des phosphores entraînant l'impossibilité d'obtenir un contraste fond caractère correct et bavure des caractères). Cela s'explique par le fait de la création des agences clientèles en 1990 et il est souhaitable qu'un renouvellement systématique soit effectué.

Dans le cadre des restructurations le médecin du travail a donné des conseils sur plans pour l'immeuble de Villejuif lors des Conférences interCHSCT du 23 octobre, du 28 novembre et du 15 décembre ainsi que lors d'une rencontre avec le Président du CLCCHSCT et d'une représentante des aménageurs le 13 décembre.

Des informations du médecin du travail concernant le travail sur écran ont été poursuivies. Elles ont eu lieu les 25 mai, 06 juillet et le 28 septembre sous la forme du module "fatigue visuelle et travail sur écran". Le 23 novembre un nouveau module "posture et travail sur écran" a été mis en place.

2) PREVENTION DES RISQUES DE L'ORGANISATION DU TRAVAIL POUR LA SANTE

2-1 L'ACCORD SUR L'AMENAGEMENT ET LA REDUCTION DU TEMPS DE TRAVAIL

L'action de veille prévue a été plutôt centrée sur le vécu individuel. Subjectivement les points relevés portent sur une intensification du travail en particulier sur le secteur clientèle "particuliers", sur le retard à l'engagement des embauchés du fait de leur formation, sur la distension des liens à l'intérieur des groupes, sur l'impact conjugué de la RTT et de l'astreinte pour les groupes techniques d'exploitation. La réduction en elle même est vécue positivement

ainsi que l'aménagement; toutefois certains agents considèrent que cet aménagement permet uniquement la récupération de la fatigue engendrée par l'intensification.

Les recommandations faites dans ce cadre par le médecin n'ont que partiellement été appliquées. En particulier la demande concernant les rapprochement lieu de travail domicile a été appliquée de façon insuffisante d'où un surcroît de fatigue pour certains agents dont certains jeunes embauchés et des risques supplémentaires d'accident de trajet. Cet élément peut en partie expliquer des démissions survenues chez ces agents. La limitation souhaitable de la durée de l'accueil téléphonique a semble t'il été bien intégrée par les responsables, toutefois la variabilité des effectifs en fonction des lieux et des circonstances a rendu difficile l'application de cette mesure.

Faute des questionnaires standardisés d'éléments de santé et de vie, en particulier ceux de l'ARACT ou de la DRTEFP et la relative inadaptation constatée à l'usage des questionnaires de morbidité qui ne prennent en compte que la pathologie et ne sont donc pas complètement appropriés, cette partie du plan n'a pas été réalisée.

2-2 LE TRAVAIL D'INTERFACE CLIENTELE EN GROUPE ACCUEIL-GESTION CLIENTELE

En ce qui concerne l'aménagement de l'accueil physique de l'agence clientèle d'Ivry une étude des fonctionnalités a été réalisée par le Dr. Tayssier ergonome au Service central d'appui en santé au travail. Elle a mis en évidence le caractère central et complexe de l'activité de caisse. Dans ce cadre une réunion du groupe d'étude quant à l'aménagement de ce secteur a eu lieu le 06 novembre; des premières recommandations ont été effectuées par le médecin du travail et transmises au responsable (**annexe 5**).

Le groupe de travail national sur l'accueil clientèle s'est réuni les 27 mars, le 19 mai, le 14 juin, le 05 juillet, le 11 septembre, le 25 octobre et le 04 décembre.

3) PARTICIPATION AUX ACTIONS DE PREVENTION

3-1 INFORMATIONS SUR LES RISQUES

Transmission des hépatites et du SIDA par piqûre de seringue abandonnée, le 16 novembre en insistant sur les questions concernant la vaccination contre l'hépatite B.

Information sur les risques du tabagisme passif le 30 novembre à l'AEC.

3-2 FORMATION A LA SECURITE ET AUX PREMIERS SECOURS

Le bilan global de la formation des secouristes constitue **l'annexe 6**.

Dans ce cadre le médecin du travail a assuré la réunion annuelle technique des moniteurs le 18 décembre. A l'issue il a transmis les remarques à l'employeur. En particulier il a fait des propositions quant au nombre de secouristes qui lui paraît nécessaire (ces conseils sont repris dans le plan d'activité en milieu de travail 2001).

3-3 PARTICIPATION AU COMITE DE PREVENTION

Les 02 mars, 12 mai, 21 juin, 27 septembre et 06 novembre.

3-4 PARTICIPATION AUX CONSIGNES DE SECURITE

- Bien que chaque urgence ait été l'objet d'une étude en groupe les conclusions n'en ont pas été encore formalisées dans le protocole de soins d'urgence de l'infirmierie.
- Elaboration des consignes de site: participation dans le cadre du CHSCT Immeuble: elles ont été revue à l'occasion de la prise en charge de l'immeuble par un service central EDF.

3-5 FICHE D'ENTREPRISE

Rédaction de l'avenant annuel prévu au début de 2001 du fait des changements profonds de structure.

4) ACTIVITES SUPPLEMENTAIRES

Participation au groupe national HERMES (informatisation des services médicaux) à la demande des responsables.

Intervention de debriefing à chaud en compagnie de l'infirmière chef suite attaque à main armée agence clientèle d'Ivry le 28 septembre.

Synthèse sur le vécu de la tempête au cours des consultations à la demande du CHSCT de l'agence VLR (**annexe 7**). Cette synthèse met en évidence des éléments identiques et préconise des solutions du même ordre que ceux de la Synthèse nationale (Retour expérience tempête, témoignage des services médicaux du travail; les Médecins délégués à la CNMT; Juin 2000).

Réunions de l'encadrement à l'initiative de l'employeur les 15 juin et 21 novembre.

Réunions des médecins du travail EDF-GDF de l'Ile de France les 4 février, 28 avril et 29 septembre.

Analyses d'accidents du travail par la méthode quintet: médecin du travail: 3 analyses, Infirmières: 4 analyses.

Participation à 22 réunions de CHSCT.

Le Médecin du Travail
Docteur CARRE

ANNEXES :

Annexe 1: Amiante: Mesures et évaluations disponibles pour de opérations ou des gestes spécifiques à EGS

Annexe 2: Surveillance médicale des personnes exposées à l'amiante à EGS Villejuif et protocole de surveillance (2^{ème} version).

Annexe 3: Fiches de poste TIOG, TIOE, TIC.

Annexe 4: Liste des produits chimiques ayant fait l'objet d'un avis du médecin du travail.

Annexe 5: Premières recommandations pour l'aménagement de l'accueil physique de l'agence Ivry.

Annexe 6: Bilan de la formation des secouristes.

Annexe 7: Bilan du vécu tempête sur VLR.

PLAN D'ACTIVITE EN MILIEU DE TRAVAIL 2001

1) ACTIVITES DANS LE CADRE DE LA REGLEMENTATION SPECIFIQUE CONCERNANT LES RISQUES ENVIRONNEMENTAUX

1-1 AMIANTE

1-1-1 Exposition active (386 agents exposés ou ayant été exposés au risque)

Cette exposition concerne des agents appartenant aux missions opérateur réseau gaz et électricité, à la mission opérateur clientèle et dans une moindre mesure à la filière opérateur collectivités locales et travaux.

L'activité du médecin du travail dans ce domaine consistera tout d'abord à préciser les conditions du suivi médical. Nous élaborerons et porterons à la connaissance des CHSCT un outil d'évaluation du niveau d'exposition à l'amiante. Cet outil aura pour finalité d'évaluer le niveau d'exposition d'un agent exposé ou ayant été exposé à l'amiante, en particulier pour déterminer de quel type de suivi médical il relève. Cet outil fait référence au "*guide d'évaluation des expositions à l'amiante par le médecin du travail*" élaboré par un groupe de travail dans le cadre de la "*conférence nationale de consensus du 15 janvier 1999*".

Le second domaine d'intervention concernera l'aide à la prévention primaire du risque. Dans ce cadre nous transmettrons à la communauté de travail une version actualisée d'un catalogue de niveaux d'exposition pour les tâches effectuées par les agents exposés de la DEGS.

Ce catalogue devrait permettre une prévention des risques en rapport avec l'exposition à l'amiante en particulier en prévoyant celui-ci au moment de la préparation du travail et en déduisant les moyens de protection appropriés.

Le troisième domaine d'intervention consistera, dans le cadre de la nouvelle structure d'organisation par mission, à informer chaque responsable de mission sur les risques spécifiques dans ce domaine et à conseiller la mise en place de procédures pour les travaux susceptibles d'exposer les agents.

Conformément à l'arrêté du 13 décembre 1996, nous contribuerons également à la mise au point des procédures d'emploi des équipements de protection individuels ainsi qu'à la définition de procédures d'urgence en cas de découverte inopinée pouvant faire supposer la

présence d'amiante. Lors de visites de chantier ciblées sur ce risque nous vérifierons la réalité de la mise en œuvre des procédures prévues en fonction des contraintes réelles.

Nous reportons en 2001 nos demande de mesure des niveaux d'exposition dans les situations suivantes: entretien des disjoncteurs "solenarc" dans les postes sources et entretien des bobines dans les postes sources (agents du groupe FEPS)

Nous poursuivons dans ce domaine notre assistance aux obligations d'entreprise en matière de formation (décret 96-98 du 7 février 1996) en assurant une information sur le risque et les mesures de surveillance médicale lors de la formation organisée par la Division Sécurité dans le domaine des risques dus à l'amiante.

Enfin, nous poursuivrons la participation au groupe de travail national des médecins du travail sur le risque amiante afin de confronter nos observations et coopérer avec nos collègues.

1-1-2: Exposition passive

Elle concerne les agents travaillant sur les sites de Villejuif et de Villeneuve le Roi.

Notre action consistera, à partir du diagnostic de présence et d'état des matériaux contenant de l'amiante dans ces bâtiments (dont nous attendons la transmission), à vérifier la réalité de la mise en œuvre de l'étiquetage des locaux et des matériaux concernés.

1-2 SUIVI PROFESSIONNEL DES SALARIES EXPOSES AUX AGENTS CANCEROGENES (154 agents exposés au risque)

L'identification des risques cancérogènes à partir des relevés des services concernés sera poursuivie.

En fonction des obligations inférées par la nouvelle réglementation sur ces produits, actuellement non encore publiée, celle-ci peut avoir pour conséquence d'augmenter notablement cette activité qui sera précisée ultérieurement.

Des instructions explicites de l'employeur dans le domaine de la prévention de ce risque n'ont pas été portées à la connaissance du médecin du travail. L'urgence concerne notamment les interventions pour mise en sécurité en particulier en astreinte lorsqu'il y a incendie et intervention a posteriori ou à peu de distance de l'événement (Risque des fumées de combustion). Notre rôle est celui de documenter autant que possible la réflexion sur les effets pour la santé de ces situations et de demander la prise en compte de ce risque du point de vue de la protection individuelle.

L'information sur les risques des produits cancérogènes commencée dès 1999 sera poursuivie en fonction des demandes des groupes.

1-3 L'EXPOSITION AUX PRODUITS CHIMIQUES

Les actions sont menées parallèlement à celles du chapitre précédent et concernent la formalisation (description des circonstances d'utilisation). Cette action sera menée dans le cadre de l'établissement de fiches de poste (Voir ce chapitre).

1-4 PREVENTION DES RISQUES DUS A LA MANUTENTION MANUELLE DE CHARGES LOURDES (112 agents exposés au risque)

Le premier repérage a donné lieu à des déclarations de maladies professionnelles tableau 98. Celles-ci sont plutôt en lien avec des expositions passées (tirage de câble, conduite de fonte, pose des supports). Le repérage des situations actuelles à partir des visites médicales et des visites de chantier est à effectuer et à intégrer dans les fiches de postes (Voir ce chapitre).

1-5 PREVENTION DES DIFFICULTES LIEES AU TRAVAIL SUR ECRAN (672 agents exposés)

Outre la poursuite de l'information des agents sur la fatigue visuelle et la posture lors du travail sur écran, l'action privilégiée cette année sera la visite systématique de tous les postes de travail sur écran de l'immeuble de Villejuif soit avec le CHSCT soit avec les responsables des groupes.

1-6 PREVENTION DES MALADIES PROFESSIONNELLES (28 déclarations en 2000)

Des conseils spécifiques seront élaborés par le médecin du travail en matière de prévention des maladies professionnelles dépistées sur le centre. Ils porteront sur la protection pour les risques chimiques et la protection ou l'organisation du travail pour les risques physiques. Ces derniers sont aussi à relier au vieillissement des agents dans des postes d'exécution technique.

1-7 AIDE A L'EVALUATION A PRIORI DES RISQUES: L'ETABLISSEMENT DE "FICHES DE POSTE"

Dans le cadre de ses obligations de prévention a priori des risques pour la santé au travail, le médecin du travail a établi et tient à jour des fiches de postes à partir des éléments recueillis lors des visites médicales et des actions en milieu de travail.

Les obligations de l'employeur en matière de prévention des risques impliquent notamment une évaluation de ceux ci a priori (article L 230-2 du Code du travail et suivants) afin d'en informer les salariés et le médecin du travail et de les formaliser dans un documents à l'attention des CRAM et des Services extérieurs du Ministère du travail. Certains de ces risques sont l'objet d'une réglementation spécifique qui impose information sur les risques et formation à la prévention de chaque salarié après avis du médecin du travail.

La proposition serait donc de se servir des fiches de postes du service médical du travail pour établir un support à l'évaluation a priori des risques.

Cela pourrait consister à mettre en place des groupes de travail (par exemple: maîtrise, exécution, sécurité, médecine) qui puissent préciser les éléments des fiches de postes et si possible les quantifier. Celles ci pourraient être transmises pour avis aux CHSCT de la filière concernée en fin de démarche. En 2001 et à titre expérimental pourraient être élaborées les fiches de techniciens intervention ouvrages gaz, électricité et clientèle.

2) PREVENTION DES RISQUES DE L'ORGANISATION DU TRAVAIL POUR LA SANTE

La mise en place des démarches qualité pourrait avoir une influence sur la santé du personnel une action de veille sera mise en place dans l'esprit de ce qui se fait pour l'accord sur l'aménagement et la réduction du temps de travail.

L'étude du travail d'interface clientèle en groupe accueil gestion clientèle se poursuit en particulier dans le cadre du groupe de travail national sur l'accueil clientèle.

Nous participerons également à l'étude concernant l'aménagement de l'accueil physique de l'agence clientèle d'Ivry.

Pour l'évaluation des effets de l'ARTT la DRTEFP présentera en début d'année des questionnaires. En fonction de leur pertinence en regard de notre situation une action dans ce domaine pourrait être programmée.

3) PARTICIPATION AUX ACTIONS DE PREVENTION

3-1 INFORMATIONS SUR LES RISQUES

deux tableaux sont joints en annexe. Le premier décrit les modules d'informations assumés par le service médical du travail, le second traite des prévisions dans ce domaine.

Dans ce cadre le module travail sur écran est actualisé en envisageant la question de la posture. Le tabagisme est abordé dans le cadre réglementaire de la "loi Evin" pour prévenir les risques dus au tabagisme passif; il ne s'agit pas de culpabiliser les fumeurs mais de trouver avec eux des accommodements (pouvant aller jusqu'à l'aide à l'arrêt) qui permette à leurs collègues non fumeurs de ne pas être soumis à un tabagisme passif.

3-2 FORMATION A LA SECURITE ET AUX PREMIERS SECOURS

Nous poursuivrons le soutien technique à la formation des secouristes du travail et à l'AFPS.

Nous sommes dans l'attente d'une doctrine de formation de la part de l'employeur.

Notre proposition est la suivante:

- Pour les sédentaires: ratio de 1 formé pour 8 agents en moyenne (à moduler selon le type de GR, plus pour les AC ou la DCPE, moins pour l'immeuble du centre) le but étant dans ce cas de toujours avoir 2 secouristes en permanence y compris pendant les congés.

- Pour les agents techniques d'intervention ou d'exploitation qui travaillent à l'extérieur adopter le principe de les former tous afin:

- de répondre à la nécessité de former les agents habilités à intervenir sous tension ou à proximité d'ouvrages sous tension conformément au décret N° 88-1056 du 14 novembre 1988 complété par l'arrêté du 14 février 1992,
- d'assurer, à coup sur, les premiers secours pour les agents travaillant en équipe,
- de répondre à la doctrine des DG en matière de relation avec les tiers (clients et voie publique).

Lors du recyclage, le sujet choisi est la conduite à tenir en cas de petite plaie ou de plaie de l'œil du fait de l'implication des titulaires de l'AFPS dans la tenue des registres d'accidents bénins.

3-3 PARTICIPATION AUX CONSIGNES DE SECURITE

Actualisation du protocole d'urgence infirmier après stage au SAMU du médecin.
Pour les consignes de site, dans le cadre des CHSCT.

3-5 FICHE D'ENTREPRISE

Rédaction de l'avenant annuel rendu indispensable par les modifications de structures importantes de l'établissement.

Le Médecin du Travail
Docteur CARRE

ANNEXE : 1 – Description des informations sur les risques disponibles au service médical
 2 - prévision des informations délivrées par le service médical en 2001
 3 - Tableau des prévisions de formation des secouristes du travail

Annexe 1

	FATIGUE VISUELLE ET TRAVAIL SUR ECRAN	RISQUES POUR LA SANTE DES PRODUITS CANCEROGENES OU DANGEREUX Dont le plomb	RISQUES POUR LA SANTE DE L'AMIANTE	POSTURE ET TRAVAIL SUR ECRAN	TENUE DU REGISTRE D'ACCIDENTS BENINS	RISQUES ET PREVENTION DU TABAGISME PASSIF SUR LES LIEUX DE TRAVAIL	TRANSMISSION DE L'HEPATITE B DE L'HEPATITE C ET DU SIDA PAR PIQURE DE SERINGUE
Lien à la réglementation	Décret N°91-415	Décrets N° 88-120 et 92-1261	Décret N°96-98				
Population Exclusive concernée	Agents travaillant plus de 2 heures par jour sur écran	Agents en contact <u>professionnellement</u> avec les produits cancérogènes ou dangereux	Agents en contact <u>professionnellement</u> avec les produits ou intervenant pour des opérations techniques dans les bâtiments contenant de l'amiante	Agents travaillant plus de 2 heures par jour sur écran	Agents titulaires de l'AFPS et du Secourisme du travail chargés de la tenue du registre	Tout service	Agents pouvant <u>lorsqu'ils interviennent</u> être en contact avec de seringues de toxicomanes
Durée	2 heures	2 heures	1 heure dans le cadre d'une formation d'une journée	2 heures	4 heures	2 heures	2 heures
Objectif	Faire prendre conscience de la complexité des phénomènes intervenant dans la survenue de la fatigue visuelle. Lien avec l'état général et visuel. Apprentissage de règles ergonomiques simples permettant la gestion de son poste par l'agent et son implication dans son aménagement	Conformément à la note spécifique des Directions générales informer les agents exposés au risque quant à celui ci pour les motiver en matière de prévention.	Conformément à la note spécifique des Directions générales informer les agents exposés au risque quant à celui ci pour les motiver en matière de prévention.	Traitement de la question spécifique du réglage des éléments du poste de travail impliqués dans la posture. Importance des pauses régulières Relaxation musculaire	Apprentissage technique de la tenue du registre	Informers les fumeurs sur le droit des non fumeurs, ceux –ci sur les risques du tabagisme passif. Permettre aux fumeurs de commencer une démarche d'arrêt si ils le souhaitent. Ouvrir une discussion propice à un compromis	<u>Exclusivement</u> destiné aux agents courant le risque de rencontrer des seringues lors de leur intervention.
Nombre maximum d'agents par session	12	10		12	5	10	10
Matériel à prévoir	rétroprojecteur	rétroprojecteur	rétroprojecteur	rétroprojecteur	rétroprojecteur	rétroprojecteur	rétroprojecteur
Organisateur	Chef de GR	Chef de GR	Cellule sécurité	Chef de GR	Cellule sécurité	Chef de GR	Chef de GR
Nombre maximum de séances en 2001	5	4		2		5	1

ANNEXE 2

INFORMATIONS PAR LE SERVICE MEDICAL DU TRAVAILPAP 2001

	RISQUES POUR LA SANTÉ DE L'AMIANTE Décret N°96-98 Durée: 1,5 à 2 heures	POSTURE ET TRAVAIL SUR ECRAN Durée: 2 heures	RISQUES ET PREVENTION DU TABAGISME PASSIF SUR LES LIEUX DE TRAVAIL Durée: 2heures	TRANSMISSION DE L'HEPATITE B DE L'HEPATITE C ET DU SIDA PAR PIQURE DE SERINGUE Durée 2 heures	T O T A L
D/OS					
CAS					
MDRHL					
MCLT COLL-LOC GR Travaux		6 (11/09)			6
M. Comm Pôle infor ACE ACG GEG Pole Mark Cell. Com		13 (05/07) 1 (11/09) 4 (11/09) 3 (08/11)			13 1 4 3
ACEEIDF		25 (20/09) (04/10)	15 (25/10)		40
MORE EM-Sec+ GPTG GTE-E ALF GTE-E VLR Compt J et V FEPS ETPS Energie DRIC		15 (18/10)		15 (15/11)	30
MORG EM-Sec GTE-G ALF GTE G VLR+ Compt gaz DRIC GPTG EGPM		3 (08/11) 3 (08/11)			3 3
MC AC-CR AC-IY AC-JY AC-MN EM, EC, ACP	6 15 15 5	4 (08/11)			6 15 15 5 4
Total	41	77 7 séances	15 1 séance	15 1 séance	148

Remarques : A noter une information d'une demie journée pour l'ensemble du GTE élec ALF sur alcool et travail à la demande de l'encadrement(semaine 42- le 17/10)

ANNEXE 3

PREVISION DES FORMATIONS EN SECOURISTES EN 2001

	AFPS et secourisme du travail Recyclage	AFPS et secourisme du travail formation	CFAPSE	BN MNPS	BNMNPS Recyclage	MONITEURS
<u>D/OS</u>	2					
CAS						
MDRHL	?					
<u>MCLTT</u> COLL-LOC GR Travaux	1 3					
<u>M. Commerce</u> Pôle infor ACE ACG GEG Pole Mark Cell. Com	1 1					Mr Babin(01)
<u>ACEEIDF</u>	?					
<u>MORE</u> GTE-E ALF GTE-E VLR Compt J et V EM, S, GPTG FEPS ETPS ENERGIE DRIC	15 11 3 14 5 6 3	1 1			1	Mr Durand (00) Mr Duquesne (01) Mr Royer (02)
<u>MORG</u> Em Sec GTE-G ALF GTE G VLR+ Compt gaz DRIC GPTG EGPM	1 7 30 4					
<u>MC</u> AC-CR AC-IY AC-JY AC-MN EM, EC, ACP	10 15 27 26 1	7 2		1		Mme Leroux (00R) Mr Hervet F.(01)
Total	186	11		1	1	