

RÉPONDRE AUX URGENCES 9-1-1 ET RÉGULER LES CHARGES PHYSIQUES ET MENTALES DE TRAVAIL POUR FAIRE FACE AUX TMS

TOULOUSE GEORGES¹, ST-ARNAUD LOUISE, DELISLE ALAIN, LÉVESQUE JULIE, DUHADE DENIS, COMTOIS ALAIN-STEVE

¹ Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité du travail du Québec (IRSST), 505, boul. de Maisonneuve Ouest, Montréal (Québec) H3A 3C2

RÉSUMÉ

Le travail dans les centres d'appel et notamment dans les centres d'appel d'urgence 9-1-1 comporte des risques de troubles musculo-squelettiques (TMS) et de santé psychologique. Ces risques sont associés au cumul de contraintes physiques et psychosociales. C'est ainsi qu'à la demande de l'APSAM, l'IRSST a adopté une programmation thématique portant sur l'étude et la prévention de ces troubles dans les centres d'urgence 9-1-1. Cette présentation a pour but de faire part des premiers résultats des études réalisées, ainsi que des orientations visant la prévention des TMS dans un contexte caractéristique des situations de travail de relation de service.

INTRODUCTION

Depuis quelques années se développe dans le secteur des services un domaine particulier, celui permettant de contacter ou d'assister le client par communication téléphonique. Cette situation est particulièrement cruciale pour les services d'urgence où le citoyen ayant besoin de secours peut joindre à tout moment le service 9-1-1. Or, les études en santé et sécurité tendent à montrer que le travail dans les centres d'appel comporte des risques affectant la santé psychologique et musculo-squelettique des travailleurs. Les taux de prévalence des TMS notamment seraient élevés (Ferreira et al., 2002 ; Hoekstra *et al.*, 1995 ; Halford et al. 2003 ; Toomingas, A, 2003). Ils sont généralement associés aux contraintes d'aménagement des postes de travail et aux contraintes psychosociales (Halford et al. 2003 ; Ferreira et al., 2002 ; Hoekstra *et al.*, 1995). Ces dernières contribueraient significativement à la survenue des TMS. Parmi celles-ci, la charge de travail élevée et le faible soutien social sont les contraintes psychosociales les plus citées en association avec les TMS.

En l'absence de données chez les préposés aux télécommunications des centres d'urgence 9-1-1, nous avons réalisé une première étude à la demande de l'APSAM et des directions patronales et syndicales de cinq centres. Une seconde étude est en cours. Ces études s'inscrivent dans une programmation thématique de l'IRSST sur les centres d'appels d'urgence. Cette problématique se situe à l'intérieur du champ TMS. Elle vise par la conduite de plusieurs projets à décrire la prévalence des troubles de santé psychologique et musculo-squelettique dans les centres d'urgence 9-1-1, à intervenir pour réduire la prévalence de ces risques et à évaluer les actions de prévention.

Dans cette présentation, nous nous intéresserons aux questions liées à la charge de travail (physique et mentale). La notion de charge de travail, plutôt que celle de facteur de risque, s'avère dans ce cas le concept central permettant de prendre en compte dans l'étude des TMS les exigences à la fois physique et mentale du travail, et de relier ces

exigences à la nature des tâches. Ces tâches de relation de service comportent deux caractéristiques importantes. D'une part, l'objet du travail est lié à la communication entre deux personnes, le télé-opérateur et l'appelant, ce qui donne une place centrale à la dimension inter-subjective sollicitant les affects. D'autre part, la charge de travail se caractérise, notamment, par l'imprévisibilité à la fois du nombre des demandes, de leur complexité et de la sollicitation émotionnelle engendrées par celles-ci (Pochat et al., 2000).

LES CENTRES D'URGENCE 9-1-1

Le service des centres d'urgence 9-1-1 du Québec relève de la sécurité publique municipale. Pour offrir ce service à leurs citoyens, les municipalités se regroupent ou le donnent en impartition à d'autres municipalités. Il existe environ 45 centres d'urgence 9-1-1 au Québec. Les préposés aux télécommunications (PaT) oeuvrant dans ces centres sont des employés municipaux cols blancs. Les candidats à l'embauche doivent avoir obtenu le diplôme d'études secondaires et être bilingue. Jusqu'à récemment l'apprentissage de la profession s'effectuait généralement dans les centres d'urgence mêmes, mais actuellement deux à trois Cégeps offrent une formation dans le domaine. Le travail des préposés comporte différentes tâches dont l'attribution varie suivant notamment la taille des centres. Ainsi, outre le traitement des appels au 9-1-1, les préposés peuvent effectuer la répartition police, la répartition incendie, le traitement des alarmes provenant de programmes de surveillance, le traitement des appels téléphoniques au poste de police, la surveillance vidéo de certains lieux, la saisie ou la recherche d'informations sur les fiches du Centre de recherche policière du Québec (CRPQ), ainsi que d'autres tâches administratives. Dans les centres plus éloignés, ils peuvent faire également la répartition d'Urgence Santé. Le poste de travail des PaT comprend plusieurs équipements. Outre, l'équipement informatique comprenant plusieurs écrans (3 à 4) et une imprimante, les PaT disposent d'une console téléphonique avec casque d'écoute et téléphone à main, un équipement radio, un ou des moniteurs vidéo, des classeurs, etc.

MÉTHODE

Cinq centres d'urgence de tailles variées et couvrant différentes régions du Québec participent aux études. Un comité de suivi a été formé. Il comprend le conseiller de l'APSAM, les responsables patronaux et syndicaux des cinq centres et les chercheurs. De plus, pour le volet intervention, un comité de travail est formé dans chaque centre. Ce comité a pour mandat de développer et de mettre en œuvre des plans d'action visant la diminution de la prévalence des risques de TMS et de TSPsy. Une première étude par questionnaire décrivant la prévalence de ces risques a été réalisée en 2003. Une seconde, s'appuyant sur des études ergonomique, physiologique et biomécanique, est en cours. Les résultats présentés sont issus de la première étude et des observations préliminaires de la seconde.

RÉSULTATS

TMS et détresse psychologique chez les préposés aux télécommunications 9-1-1

La plupart des PaT ayant répondu aux questionnaires, soit 96 %, déclarent avoir ressenti des douleurs importantes à au moins une région de leur corps durant les douze derniers mois avant l'administration du questionnaire. Les douleurs sont particulièrement ressenties dans les régions du cou (49,3 %), du bas du dos (48,3 %), du haut du dos (37,5 %) et des épaules (37,3 %). La comparaison de ces résultats avec ceux des travailleurs du Québec (ESSQ-98) montrent que le taux de prévalence est environ cinq fois plus élevé pour le cou (43,4 % contre 7,9 %) et les épaules (34,6 % contre 7,2 %), quatre fois plus élevé pour le haut du dos (33,5 % contre 7,6 %) et trois fois plus élevé pour le bas du dos (43,1 % contre 12,5 %).

Les résultats obtenus à l'indice de détresse psychologique chez les PaT indiquent que la moitié des répondants (50,3 %) présente un niveau de détresse psychologique élevé. Ils sont deux fois plus nombreux à présenter les symptômes d'une détresse psychologique élevée que les employés cols blancs de la région de Québec (24,3 %). Cet écart s'accroît lorsque l'on compare les préposés aux appels 9-1-1 avec les travailleurs de l'ESSQ-98 (21,3 %).

Le calcul des rapports de prévalence entre les troubles musculo-squelettiques et la santé psychologique montre que les douleurs au cou, épaules, haut du dos et bas du dos sont associées de façon significative à la détresse psychologique élevée.

Charge physique de travail

Les résultats du questionnaire relativement à la charge physique de travail indiquent que celle-ci est fortement associée au maintien des postures assises (70%), aux positions inconfortables pour écrire et consulter les documents (66%), à l'utilisation du clavier ou d'appareils connexes (63%), à la lecture et la surveillance des écrans (58%). Après l'étude de prévalence, les cinq centres ont modifié l'aménagement des postes de travail en se procurant des tables permettant de travailler assis ou debout. Les observations préliminaires réalisées sur ces nouveaux postes conduisent à l'hypothèse que l'utilisation de ces tables facilite la régulation de la charge posturale principalement pour le bas du dos. Cependant, des problèmes demeurent pour le cou et les épaules au niveau de l'aménagement des postes de travail en raison des positions trop élevées de certains écrans et de l'éloignement des équipements en raison du manque d'espace. De plus, la charge mentale semble concourir à l'activation des muscles du trapèze conformément aux résultats d'études en laboratoires (Waerstad et al. 1996).

Charge mentale de travail liée au nombre et à la complexité des demandes

La charge de travail des préposés mesurée par la demande psychologique (Karasek, 1985) indique des taux de prévalence élevés de 96 % relativement à 89 % chez une population similaire de l'ESSQ-98. En examinant, plus précisément les réponses, on constate que la quasi totalité des préposés qui ont répondu au questionnaire (97 %) disent devoir travailler très vite et très fort mentalement, 70 % d'entre eux trouvent qu'il

leur est demandé d'effectuer une quantité excessive de travail, et 79 % mentionnent recevoir des demandes contradictoires.

L'analyse préliminaire du travail des PaT montre que la quantité excessive de travail provient non seulement du nombre des demandes, mais de leur complexité de résolution. Cette dernière augmente le nombre d'actions à poser par le PaT ce qui réduit d'autant les disponibilités temporelles nécessaires à la réalisation de l'ensemble des tâches. Plusieurs facteurs influencent la complexité du traitement des appels : - l'état cognitif et émotionnel de l'appelant ; - l'absence de disponibilités des premiers intervenants ; - le questionnement du préposé relativement à la demande reçue ; la combinaison de différentes tâches assignées aux préposés, les méthodes de traitement et de rentrées de données dans le système informatique. Les stratégies de régulation de la charge de travail dépendent du niveau d'urgence de l'appel. Elles dépendent, également, de la taille des centres et de la division des tâches. Dans les petits centres, les PaT qui effectuent les mêmes tâches peuvent développer des stratégies collectives d'entraide. L'efficacité de ces stratégies est limitée par l'expérience et l'entente entre les PaT, ainsi que par le nombre de demandes qui peuvent survenir à un moment donné. Dans les plus grands centres, les tâches sont réparties entre les postes de travail, et moins de tâches sont assignées à chacun des PaT. Toutefois, la division des tâches rend plus difficile l'entraide. Les PaT à la répartition police, notamment dans le cas d'appels nombreux, peuvent se trouver débordés par le traitement des appels 9-1-1 sans pouvoir bénéficier de l'aide de leurs collègues qui prennent ces mêmes appels. De plus, l'ajustement des méthodes de travail entre les PaT qui prennent les appels et ceux qui font la répartition est plus difficile en raison de l'éloignement des postes de travail.

Charge mentale de travail liée aux exigences émotionnelles

Le travail des PaT est exigeant émotionnellement en raison même de la nature de leur travail, et le contexte organisationnel peut contribuer à accentuer ou réduire la charge émotionnelle. Les PaT sont exposés à des situations dramatiques dont le contenu peut être perturbant sur le plan émotionnel. Pour faire face à ces situations, les PaT disent se construire une carapace leur permettant de prendre une distance psychologique relativement aux événements qu'ils ont traités. Cependant ils restent sensibles à certaines situations dramatiques. Chaque PaT a un souvenir d'un événement qu'il a marqué émotionnellement. Également, au cours de son quart de travail, suite au vécu d'un événement au contenu dramatique ou frustrant, le PaT n'a pas toujours la possibilité de se retirer rapidement de son travail. Il doit continuer à prendre et à traiter les appels suivants. Dans ces circonstances, il n'a pas la possibilité de récupérer et de « digérer » émotionnellement la situation vécue.

Le traitement des appels d'urgence engage la responsabilité du PaT dont les décisions contribuent à l'issue de l'événement. Or, les risques d'erreur sont présents relativement à la priorité de l'urgence et aux informations transmises aux intervenants de première ligne. Le contexte de surcharge de travail notamment peut se prêter aux erreurs, cela d'autant plus que les demandes et les façons de les exprimer sont très variées. Leur traitement nécessite des compétences à différents niveaux : - des connaissances touchant le code criminel, le code civil, les affaires municipales ; - des connaissances sur les niveaux de langage de la population desservie afin de se faire comprendre par cette dernière ; des capacités d'organisation et de mise à jour de l'information pour

suivre les changements se produisant dans la municipalité et les services des premiers intervenants. Il n'existe pas à cet effet de formation autre que celle réalisée sur le tas. Le PaT doit également contrôler son attitude au téléphone que ce soit lors de la réponse à une demande dramatique ou à un citoyen appelant au 9-1-1 pour un motif dérisoire. Plusieurs PaT ont souligné cette nécessité de se contrôler lors d'appels inutiles comme une difficulté relative à leur travail. Ces difficultés proviennent non seulement des frustrations relatives à la communication elle-même et de l'incivilité de l'appelant, mais également du fait que la communication vienne interrompre l'activité du PaT engagée dans un travail de répartition police au sujet d'un événement grave.

CONCLUSION

L'importance de la problématique et le peu d'études dans le domaine a conduit l'IRSST à développer une programmation thématique sur la prévention des TSPY et les TMS dans les centres d'urgence 9-1-1. Les premières études montrent que ce milieu comporte des risques élevés pour la santé psychologique et musculo-squelettique. Ces risques concernent notamment la charge de travail relativement à l'imprévisibilité des demandes, une des caractéristiques du travail dans les relations de service. Les progrès réalisés dans l'aménagement des postes relatifs aux réglages des tables permettant le travail assis ou debout pourraient faciliter la régulation de la charge physique au bas du dos cependant des problèmes demeurent particulièrement au cou et aux épaules. Pour la charge mentale, l'imprévisibilité des demandes apparaît comme un élément essentiel à prendre en compte dans la planification et l'organisation du travail. Les solutions à développer portent sur l'entraide collective entre les PaT, ainsi que la coordination des tâches et des méthodes de travail avec les services aux premiers intervenants.

RÉFÉRENCES

- Pochat, A., Falzon, P. (2000). Quand faire, c'est dire ou la reconnaissance du travail verbal dans l'activité d'accueil, Comptes rendus du 35^e Congrès de la Société d'Ergonomie de langue française (SELF), Éditions Octares, Toulouse, 293-303.
- Ferreira, M., Saldivia, P.(2002). Computer-telephone interactive tasks : predictors of musculoskeletal disorders according to work analysis and worker's perception. *Applied Ergonomics*, 33, 2, pp. 147- 153.
- Halford, V. Cohen, H.H. (2003). Technology use and psychosocial factors in the self-reporting of musculoskeletal disorder symptoms in call centre workers. *Journal of Safety Research*, 34, pp. 167-173.
- Hoekstra, E., Hurrell, J. Swanson, N. (1995). Evaluation of work-related musculoskeletal disorders and job stress among teleservice center representatives. *Applied Occupational And Environmental Hygiene*, 10, 10, pp. 812-817.
- Karasek, R.A., Pieper, C.F., Schawartz, J.E. (1985). Job content questionnaire and user's guide. Columbia University, U MASS/Lowell, Lowell.
- Toomingas, A, Nilsson, T., Hagberg, M., Hagman, M., Tornqvist, E.W. (2003). Symptoms and clinical findings from the musculoskeletal system among operators at a call centre in Sweden - a 10 month follow-up study. *International Journal Of Occupational Safety And Ergonomics*, 9,4, pp. 405-418.
- Waerstad, M., Westgaard, R.H (1996). Attention - related muscle activity in different body regions during VDU work with minimal physical activity. *Ergonomics*, 39, pp.661-676.