

PRÉPOSÉS AUX APPELS D'URGENCE 9-1-1



Photo Centre d'appels d'urgence de la Ville de Gatineau

Éclairer les zones d'ombre d'un travail exigeant

»» Répondre aux téléphones des citoyens et les diriger vers la ressource appropriée (pompiers, policiers, ambulanciers ou autre service public) constituent la partie visible du travail des préposés des centres d'appels d'urgence 9-1-1. Une sinécure ? Sauf que, lorsque la sonnerie résonne, comment prévoir qui sera au bout du fil ? Ce peut être un homme en détresse insistant qu'il va se suicider, une mère affolée criant que son enfant est disparu, une femme terrorisée clamant que son mari la menace avec un couteau... L'urgence n'est toutefois pas nécessairement liée à l'état de panique de l'individu qui appelle. Une personne calme peut aussi être en danger. Le préposé doit donc savoir poser les bonnes questions, décoder l'implicite, aider son interlocuteur à préciser sa demande, déterminer la priorité de l'urgence, obtenir l'information nécessaire à la sécurité et à l'efficacité de ceux qui interviendront sur les lieux de l'évènement et leur transférer les messages. Il contribue également à régler des cas qui ne sont pas de réelles urgences, mais plutôt des appels à l'aide. Voilà les aléas qui composent le quotidien de ces travailleurs.

À la demande de l'Association paritaire du secteur des affaires municipales (APSAM), l'IRSST a mené, en 2005, une première étude épidémiologique dans cinq centres d'appels d'urgence (CAU) 9-1-1 municipaux, laquelle a révélé des taux élevés de troubles de santé psycho-

logique et musculo-squelettiques chez les préposés. Ce constat a conduit à une seconde étude visant à cerner plus précisément les risques psychosociaux de ces travailleurs et à mieux comprendre leur activité professionnelle, pour ainsi élaborer des pistes d'action visant à prévenir les problèmes de santé qui peuvent en découler.

moins durant certaines périodes, peut être trompeuse. En effet, l'accomplissement de leurs tâches s'accompagne d'une intense mobilisation physiologique, qui se manifeste par la perte de la variabilité du rythme cardiaque (VRC). Cette perte dure tout le quart, puis la VRC revient à la normale une fois le travail terminé. En effet, le cœur bat à un rythme irrégulier

« Les préposés peuvent recevoir trois ou quatre appels de détresse par jour, mais comme ils ne sont pas outillés pour ça et veulent toujours donner un bon service, cela a un effet direct sur leur état psychologique. La collaboration avec l'IRSST est encourageante, car elle va nous permettre de trouver les outils qui nous manquent pour améliorer leurs conditions de travail. »

– Sylvain Goyette, coordonnateur du CAU de Gatineau

Dans la deuxième étude, à laquelle les mêmes cinq centres ont collaboré, les chercheurs ont abordé la problématique des risques psychosociaux en analysant la charge de travail, plus particulièrement sur les plans cognitif et émotionnel, au moyen d'une analyse ergonomique, de mesures physiologiques de la tension dans les muscles du cou et des épaules ainsi que de l'activité cardiaque. De plus, ils ont réalisé une analyse des processus psychiques que la tâche mobilise à l'aide de l'approche de psychodynamique du travail. Les résultats de l'étude physiologique démontrent que la tranquillité apparente du travail des préposés, du

lorsque la personne est en bonne santé cardiaque et qu'elle se trouve dans une situation peu exigeante. Mais si cette même personne est soumise à un stress élevé, elle va devoir se mobiliser physiologiquement et, dans ce cas, on peut mesurer une perte de la variabilité de son rythme cardiaque.

La recherche révèle par ailleurs que l'intensité des douleurs musculo-squelettiques augmente de façon significative au plus fort des émotions négatives. Celles-ci ne découlent pas uniquement du contact avec des évènements dramatiques, mais aussi des obstacles et des incertitudes auxquels le préposé fait face

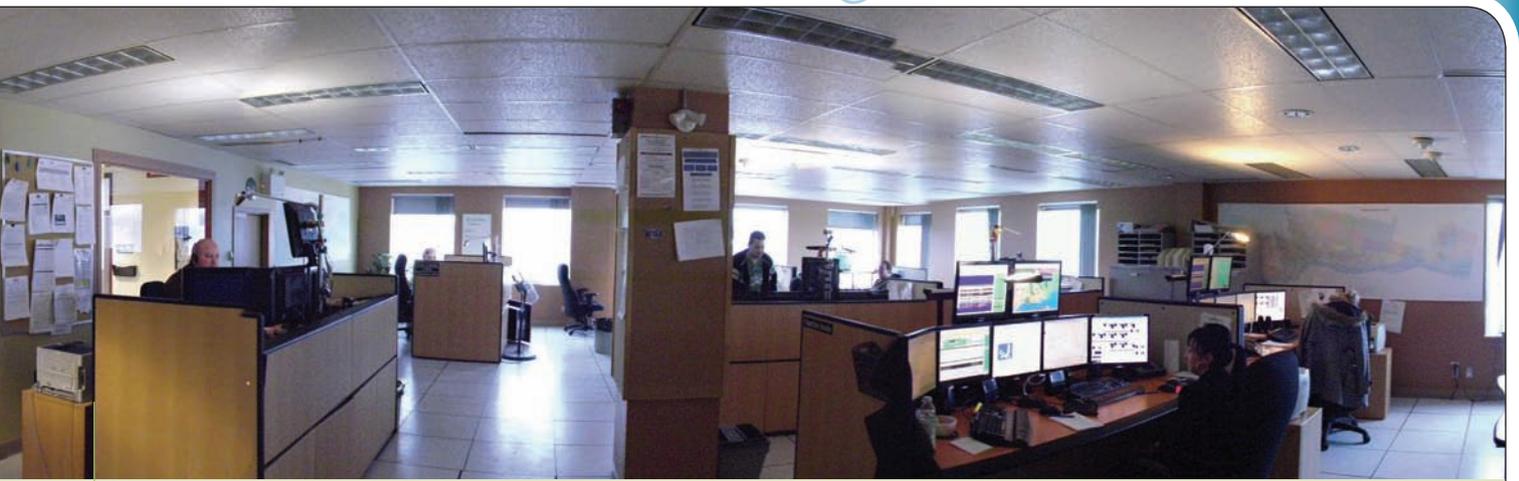


Photo Centre d'appels d'urgence de la Ville de Gatineau

Cinq centres d'appels d'urgence ont contribué à cette étude, comme à la précédente. Une quantité importante de données ont été recueillies, notamment sur le travail lui-même et sur l'aménagement des bureaux, les postures, les réglages des postes assis-debout, les communications téléphoniques, la charge mentale, les douleurs musculo-squelettiques, la fatigue, etc.

« La participation aux recherches nous a permis de voir ce qu'on pouvait améliorer, tant sur le plan psychologique qu'ergonomique. Les résultats vont nous mener à une meilleure formation et à un meilleur encadrement des gens du métier, pour les aider à faire un meilleur travail et aussi, pour intéresser de futurs candidats. C'est un monde un peu obscur, ces gens travaillent dans l'ombre, et cela va nous aider à partager les connaissances. »

– Jacques Lachance, coordonnateur du CAU de Québec

concerne le rôle du préposé dans son interaction avec le citoyen qui fait une demande d'aide. Le préposé doit évaluer rapidement l'urgence et envoyer les secours. Cependant, pour les cas plus urgents, une menace de suicide par exemple, il doit demeurer en ligne avec la personne. Pourtant, il n'est pas reconnu comme étant un intervenant auprès des personnes suicidaires et ne reçoit pas systématiquement de soutien sur les méthodes de communication à appliquer dans de telles situations. Le niveau d'incertitude est conséquemment plus élevé et les préposés craignent que leurs propos n'incitent la personne à passer à l'acte. »

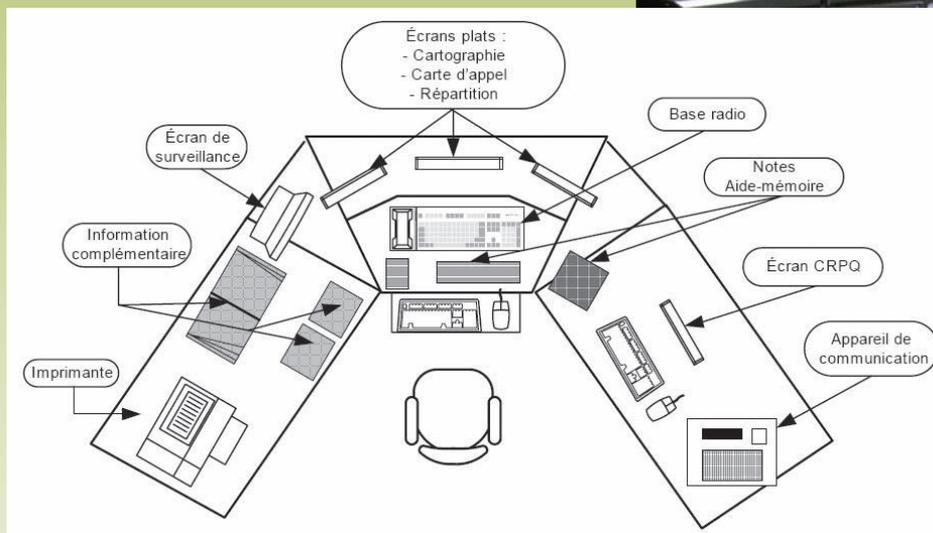
Le préposé doit savoir poser les bonnes questions, décoder l'implicite, aider la personne à préciser sa demande, déterminer la priorité de l'urgence, obtenir l'information nécessaire à la sécurité et à l'efficacité de ceux qui interviendront sur les lieux de l'évènement et leur transférer les messages.

pour répondre rapidement aux appels à l'aide. Ces incertitudes sont liées à la complexité de l'analyse de certaines demandes et aux problèmes relationnels avec la personne au bout du fil, dont l'état psychologique ne facilite pas toujours la communication.

Cette étude lève le voile sur des éléments peu visibles du travail des préposés, lesquels sont à la source de malentendus et d'un soutien moins efficace à la réalisation de leurs tâches. « Un des malentendus de ce métier, explique Georges Toulouse, chercheur à l'IRSSST,



Photo Centrale 9-1-1 de Lévis



« J'ai trouvé très intéressant de collaborer avec les chercheurs et en lisant les résultats de l'étude, j'ai eu des réponses. Pourquoi, par exemple, on peut ressentir des douleurs aux épaules et au dos durant un appel stressant. »

– Marie-Josée Simard, préposée au CAU de Québec

Révéler un métier méconnu et offrir du soutien

Charles Plante, conseiller à l'APSAM, signale que la formation donnée à ces travailleurs ne couvre pas toutes les exigences de la tâche, notamment l'aspect émotionnel. « Les préposés doivent parfois surveiller six écrans d'ordinateur à la fois. Il faut des qualités exceptionnelles pour faire ce travail, tant sur le plan technique que psychologique, affirme-t-il. Heureusement, suivant cette deuxième recherche, nous sommes en mesure d'apporter un soutien efficace aux préposés en termes de prévention. »

À ce sujet, Louise St-Arnaud, de l'Université Laval, souligne que les entrevues de groupe en psychodynamique du travail ont permis de mettre en évidence des savoir-faire et des stratégies collectives du métier. La psychodynamique du travail étudie l'organisation de la tâche comme une source de plaisir et de souffrance ainsi que comme un lieu où des individus peuvent acquérir des habiletés et des tactiques défensives afin de mieux composer avec les exigences de leur situation professionnelle, pour ainsi demeurer en santé.

Il appert qu'au fil des années, les préposés se construisent un « répertoire d'hypothèses » qui leur permet de s'engager dans l'écoute et le traitement des appels d'urgence avec maîtrise. Le récit d'expérience permet aussi de revivre l'événement, de refaire l'histoire, de reconstruire les situations d'urgence ou leur traitement, avec leurs tenants et

leurs aboutissants, leurs péripéties et leurs rebondissements. Enfin, un humour intelligent et perspicace est continuellement à l'œuvre chez les préposés pour leur permettre non seulement de libérer la tension émotionnelle, mais aussi pour aider leurs collègues à se remettre des appels particulièrement difficiles.

Une meilleure compréhension du travail des préposés et des risques psychosociaux auxquels ils sont exposés a servi de base au comité de suivi de la recherche pour élaborer des pistes d'action. Celles-ci constituent l'assise d'une activité de valorisation et d'une autre étude visant à soutenir les préposés dans les dimensions cognitives et relationnelles de la prise des appels d'urgence et de leur répartition. Pilotée par le conseiller en valorisation Charles Gagné, de l'IRSST, cette activité, à laquelle l'APSAM et l'Agence municipale de financement et de développement de centres d'urgence 9-1-1 du Québec contribuent, consiste à produire une vidéo décrivant la réalité de ce métier telle que l'étude l'a révélée. « Pour soutenir directement les préposés, conclut Georges Toulouse, il est nécessaire d'élaborer des moyens de transfert des compétences et des savoir-faire du métier, ainsi que de l'aide pour traiter les appels difficiles et exigeants émotionnellement. » <<

CLAIRE THIVIERGE

Pour en savoir plus

TOULOUSE, Georges, Louise ST-ARNAUD, Alain DELISLE, Denis DUHALDE, Julie LÉVESQUE, Anne MARCHÉ-PAILLÉ, Marisol MOORE, Alain-Steve COMTOIS, Christian LARUE, Érik Pena SALAZAR. *Étude pour intervenir sur la réduction des troubles musculo-squelettiques et de santé psychologique dans les centres d'appels d'urgence 9-1-1 de la sécurité publique municipale*, Rapport R-720, 119 pages : www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-720.pdf

TOULOUSE, Georges, Louise ST-ARNAUD, Renée BOURBONNAIS, Jean DAMASSE, Denise CHICOINE, Alain DELISLE. *Étude de la prévalence des troubles musculo-squelettiques et psychologiques, des facteurs physiques et psychosociaux chez les préposés des centres d'urgence 9-1-1*, Rapport R-472, 87 pages : www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-472.pdf

« Urgence 9-1-1 – Troubles musculo-squelettiques et psychologiques dans les centres d'appels », *Prévention au travail*, été 2007, p. 24-25 : www.irsst.qc.ca/prevention-au-travail/media/documents/fr/prev/v20_03/24-25.pdf