

# La santé des salariés des centres d'appels téléphoniques externes en Poitou-Charentes en 2015

Enquête

Poitou-Charentes

Salariés  
des  
centres  
d'appels  
téléphoniques

Santé et conditions de  
travail



# La santé des salariés des centres d'appels téléphoniques externes en Poitou-Charentes en 2015

## Les auteures

*Julie DEBARRE*

*Avec la contribution d'Amel CHAAF (interne en santé travail)*

*Nathalie TEXIER*

## Comité de pilotage

- Dr Alves, Dr Pommier et Dr Berson, Médecins Inspecteurs Régionaux, Direccte Nouvelle-Aquitaine (anciennement Poitou-Charentes)
- S. Bourgeais et E. Autès, responsables de la plateforme « santé mentale et prévention du suicide », ARS Poitou-Charentes
- Dr Chevalier, médecin du travail ASSTV86
- J. Debarre, chargée d'études statisticienne, ORS Poitou-Charentes
- F. Fumeron, pôle Travail, Direccte Poitou-Charentes
- A. Papelier, Contrôleur de sécurité - support et formation, CARSAT
- S. Rouyer, Directrice, ARACT Poitou-Charentes
- N. Texier, technicienne d'études, ORS Poitou-Charentes

## Comité technique

- Dr Alves et Dr Pommier, Médecins Inspecteur Régional, Direccte Nouvelle-Aquitaine (anciennement Poitou-Charentes)
- Dr Chevalier, médecin du travail ASSTV86
- J. Debarre, chargée d'études statisticienne, ORS Poitou-Charentes
- N. Texier, technicienne d'études, ORS Poitou-Charentes

## Remerciements

L'équipe de l'ORS tient à remercier les médecins du travail et leurs équipes pluridisciplinaires pour leur collaboration et leur disponibilité.

Nos remerciements vont également à l'ensemble des salariés des centres d'appels ayant accepté de participer et aux financeurs.

## Sommaire

<b>I. CONTEXTE</b>	<b>6</b>
<b>II. OBJECTIF</b>	<b>7</b>
<b>Objectif général</b>	<b>7</b>
<b>Objectifs spécifiques</b>	<b>7</b>
<b>III. FINANCEMENT ET INSTANCES DE SUIVI DE L'ENQUETE</b>	<b>7</b>
<b>IV. MATERIEL ET METHODES</b>	<b>7</b>
<b>IV.1. Population, période et territoire</b>	<b>7</b>
IV.1.1. Les médecins du travail et leur équipe pluridisciplinaire	7
IV.1.2. Les salariés des centres d'appels	8
Critères d'inclusion	8
Critères d'exclusion	8
<b>IV.2. Echantillonnage</b>	<b>9</b>
<b>IV.3. Données recueillies</b>	<b>9</b>
<b>IV.4. Saisie et traitement des données</b>	<b>10</b>
<b>IV.5. Méthodes statistiques utilisées</b>	<b>10</b>
<b>V. RESULTATS</b>	<b>11</b>
<b>V.1. Description et représentativité de l'échantillon</b>	<b>11</b>
V.1.1. Représentativité de l'échantillon	11
V.1.2. Caractéristiques des consultations médicales en santé au travail	13
V.1.3. Caractéristiques individuelles des répondants	14
V.1.4. Caractéristiques professionnelles	16
<b>V.2. Conditions de travail des répondants</b>	<b>19</b>
V.2.1. Les conditions matérielles	19
V.2.2. Les conditions d'ambiance physique	19
V.2.3. Les conditions d'organisation du travail	20
V.2.4. Conflits de valeurs	22
V.2.5. Les relations au public	23
V.2.6. La rémunération selon la performance ou le rendement	23
V.2.7. Les objectifs de travail non atteignables	23
V.2.8. Conciliation travail et vie personnelle	24
V.2.9. Les facteurs psychosociaux en centres d'appels	24
<b>V.3. La santé des salariés des centres d'appels</b>	<b>32</b>
V.3.1. Les indicateurs de santé et de qualité de vie	32
V.3.2. Les consommations	38
<b>V.4. Liens entre les conditions de travail et l'état de santé des salariés des centres d'appel</b>	<b>41</b>
V.4.1. Liens entre conditions de travail et les plaintes somatiques	41
V.4.1. Liens entre conditions de travail et santé ressentie	48
<b>V.5. Retentissements des troubles sur la vie quotidienne</b>	<b>49</b>
V.5.1. Une moins bonne qualité de vie pour les personnes ayant un problème de santé.	49

V.5.2.	Des difficultés de conciliation entre vie professionnelle et vie privée, surtout pour les personnes concernées par un trouble de santé	49
V.5.3.	Des arrêts de travail plus nombreux pour les téléopérateurs ayant des troubles de santé	50

<b>VI.</b>	<b>SYNTHESE DES RESULTATS</b>	<b>51</b>
<b>VII.</b>	<b>DISCUSSION</b>	<b>55</b>
<b>VIII.</b>	<b>BIBLIOGRAPHIE</b>	<b>57</b>

## Table des tableaux

Tableau 1.	Représentativité de l'échantillon selon le sexe et l'âge des répondants (en %) .	11
Tableau 2.	Représentativité de l'échantillon selon le niveau d'étude (en %) .....	12
Tableau 3.	Représentativité de l'échantillon selon le type de contrat et la taille des entreprises des répondants (en %) .....	12
Tableau 4.	Contraintes au travail des salariés des centres d'appel selon Karasek .....	26
Tableau 5.	Catégorie de travailleurs selon le stress professionnel (Karasek) et selon les caractéristiques individuelles et professionnelles (en %).....	28
Tableau 6.	Facteurs de risque liés au fait d'être en situation de job strain .....	29
Tableau 7.	Approche des 6 axes des RPS dans l'enquête Santé des salariés des centres d'appels externes en Poitou-Charentes en 2015 .....	31
Tableau 8.	Plaintes somatiques pouvant être attribuées au stress chez les salariés des centres d'appels selon le sexe et le type de poste (en %) .....	36
Tableau 9.	Comparaison des proportions de salariés des centres d'appels concernés par les problèmes de santé et les salariés tout secteur d'activité confondu selon les dimensions et selon le sexe (en %).....	37
Tableau 10.	Score moyen mental et général de qualité de vie par trouble de santé déclaré .....	49
Tableau 11.	Identification des facteurs de risques des troubles de santé (toutes choses égales par ailleurs) .....	54

## Table des figures

Figure 1.	Répartition des répondants selon le type de visite médicale (en %) .....	13
Figure 2.	Répartition des répondants par sexe et par tranche d'âge (en %) .....	14
Figure 3.	Situation familiale du répondant selon le sexe (%) .....	14
Figure 4.	Niveau d'étude du répondant selon la profession (%) .....	15
Figure 5.	Répartition de la taille d'entreprise des répondants (en %) .....	16
Figure 6.	Répartition des répondants selon l'ancienneté dans le poste et le poste de travail (en %) .....	17
Figure 7.	Répartition des répondants selon les missions exercées (en %) .....	18
Figure 8.	Conditions matérielles de travail selon le poste de travail (en %) .....	19
Figure 9.	Conditions environnementales de travail selon le poste de travail (en %) .....	20
Figure 10.	Conditions organisationnelles du travail selon le poste de travail (en %) .....	21
Figure 11.	Conflits de valeurs chez les salariés des centres d'appel par poste de travail (en %) .....	22
Figure 12.	Les conditions de la relation au public par poste de travail (en %) .....	23
Figure 13.	Conciliation entre vie professionnelle et vie privée en fonction du type de poste (en %) .....	24
Figure 14.	Représentation des 4 catégories de salariés des centres d'appels selon le modèle de Karasek .....	27
Figure 15.	Comparaison des scores de Karasek entre les salariés des centres d'appels et les salariés tout secteur d'activité confondu selon les dimensions et selon le sexe.....	29
Figure 16.	Questions relatives au score de qualité de vie physique de Duke selon le poste de travail (en %) .....	33
Figure 17.	Scores moyens de qualité de vie de Duke selon le sexe (scores sur 100).....	33
Figure 18.	Scores moyens de qualité de vie de Duke selon le type de profession (scores sur 100) .....	34
Figure 19.	Niveaux de perception de sa santé selon le type de poste (en %) .....	35
Figure 20.	Nombre d'arrêts de travail déclarés au cours de l'année écoulée selon le type de poste (en %) .....	37
Figure 21.	Nombre de cigarettes fumées par jour selon le type de poste (en %) .....	38
Figure 22.	Niveau de consommation de drogue illicite dans le mois écoulé selon le sexe (en %) .....	39
Figure 23.	Consommateur de médicaments selon le type de poste et le traitement médicamenteux (en %) .....	40

Figure 24. Lien entre caractéristiques individuelles (en vert), professionnelles (en bleu) ou les conditions de travail (en orange) et le fait d'avoir un trouble de santé.....	42
Figure 25. Mesure du lien entre caractéristiques individuelles (en vert), ou les conditions de travail (en orange) et le fait d'avoir un trouble de la vision.....	43
Figure 26. Mesure du lien entre caractéristiques individuelles (en vert), ou les conditions de travail (en orange) et le fait d'avoir un trouble de la voix chez les téléopérateurs .....	44
Figure 27. Mesure du lien entre caractéristiques professionnelles (en bleu) ou conditions de travail (en orange) et le fait d'être gêné par une douleur musculaire ou articulaire.....	45
Figure 28. Mesure du lien entre les conditions de travail (en orange) et le fait d'être gêné par un problème de peau .....	45
Figure 29. Mesure du lien entre caractéristiques individuelles (en vert), ou les conditions de travail (en orange) et le fait d'être gêné par un problème cardiovasculaire chez les téléopérateurs.....	46
Figure 30. Mesure du lien entre caractéristiques individuelles (en vert), professionnelles (en bleu) ou conditions de travail (en orange) et le fait d'être gêné par des maux de tête .....	47
Figure 31. Mesure du lien entre caractéristiques individuelles (en vert), professionnelles (en bleu) ou conditions de travail (en orange) et le fait d'être gêné par des troubles de l'appétit	48
Figure 32. Mesure du lien entre caractéristiques individuelles (en vert), professionnelles (en bleu) ou conditions de travail (en orange) et le fait d'être gêné par des troubles digestifs....	48
Figure 33. Mesure du lien entre caractéristiques individuelles (en vert) ou les conditions de travail (en orange) et le fait de percevoir sa santé comme médiocre ou mauvaise.....	48
Figure 34. Score moyen de qualité de vie selon les dimensions et selon le fait d'avoir un problème de santé ou non (sur 100) .....	49
Figure 35. Proportion de salariés à avoir des difficultés à concilier vie professionnelle et personnelle ainsi que ceux devant fréquemment annuler les rendez-vous médicaux pour raisons professionnelles selon les troubles de santé (en %) .....	50

## I. Contexte

Sous une dénomination commune, les centres d'appels téléphoniques regroupent une grande variété d'activités [1]. Avec pour principe commun la connaissance et la satisfaction des besoins et des attentes du client, ces activités vont de l'assistance (aide juridique, soutien technique) à l'enquête par téléphone et au télémarketing, en passant par des activités de gestion commerciale et de vente [1]. Les centres d'appels peuvent être implantés au sein de l'entreprise ou constituer des entreprises de service indépendant.

Les premiers centres d'appels téléphoniques externes se sont implantés à la fin des années 1990. Depuis le nombre d'entreprises et d'emplois n'a cessé de s'accroître jusqu'en 2012, où pour la première fois, une baisse est enregistrée [4]. En France, ce secteur d'activité représente actuellement une population d'environ 300 000 salariés [2]. Globalement, les salariés de ce secteur sont plutôt des femmes, jeunes (moins de 35 ans) avec un niveau de qualification élevé [2].

Après la région parisienne et le Nord, le Poitou-Charentes est la 3<sup>ème</sup> région d'implantation des centres d'appels, avec une estimation de près de 5 000 salariés dans ce secteur (4 000 en centres externalisés et 1 000 en centres internes)[2]. De nombreux secteurs d'activité sont concernés par le développement de ces services : assurances, banques, services après-vente,....

L'activité des centres d'appels obéit à des contraintes économiques et commerciales. Les téléopérateurs, chargés d'effectuer des tâches « simples » et répétitives, sont soumis à des postures et des conditions de travail dont plusieurs études ont pu montrer les répercussions sur la santé physique et psychiques des salariés. Les conséquences pour l'entreprise peuvent être également importantes : absentéisme, turn-over, difficultés de recrutement ou maintien des compétences. Peu d'enquêtes objectivent les conséquences de cette activité sur la santé des salariés au niveau régional.

Entre 2008 et 2012, sur les 303 salariés travaillant dans les centres d'appels vus par un médecin du travail lors des quinzaines des Maladies à caractère professionnel (MCP) en Poitou-Charentes, 58 avaient une pathologie en lien avec leur travail. Au cours de ces 5 années, le taux de signalement a augmenté, de 19 % en 2008 à 33 % en 2012, alors que ce taux de signalement pour l'ensemble des salariés tout secteur d'activité confondu, variait entre 6 et 7 %. Près des deux tiers des pathologies signalées étaient des pathologies liées à la souffrance psychique, 11 % étaient des affections de l'appareil locomoteur, et 6 % des troubles de l'audition. Quelques troubles visuels et céphalées ont également été signalés<sup>1</sup>.

Aussi, au vu de ces informations et du nombre de salariés concernés en Poitou-Charentes, la Direccte (Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi) et l'ORS Poitou-Charentes ont souhaité mettre en place une étude permettant d'objectiver les problèmes de santé de ces salariés et de promouvoir si nécessaire des actions visant à améliorer les conditions de travail et la prise en compte de la santé des salariés.

---

<sup>1</sup> Données MCP Poitou-Charentes, Direccte, InVs

## II. Objectif

### Objectif général

L'objectif principal de ce travail est d'identifier les problèmes de santé et les facteurs associés des salariés en centres d'appels téléphoniques.

### Objectifs spécifiques

- ✓ Objectiver et quantifier les problèmes de santé des salariés des centres d'appels en lien avec leur activité professionnelle ;
- ✓ Décrire les liens entre conditions de travail et santé des salariés ;
- ✓ Décrire le retentissement des troubles déclarés sur la vie quotidienne et leur prise en charge ;
- ✓ Permettre d'élaborer des préconisations et des outils de prévention afin de limiter le retentissement sur la santé de l'activité des centres d'appels téléphoniques.

## III. Financement et instances de suivi de l'enquête

Ce travail a bénéficié d'un financement pluriannuel, de 2014 à 2016.

En 2014, il a été financé par la Direccte et par l'Agence régionale de santé (ARS), dans le cadre d'un contrat d'objectifs et de moyens ORS-ARS. En 2015 et 2016, il a reçu l'appui financier de la Direccte Poitou-Charentes (Nouvelle-Aquitaine en 2016).

Le **comité technique** regroupait les experts capables d'apporter des connaissances techniques nécessaires à la conduite du projet. Les principales orientations et décisions ont été validées par ce comité de suivi.

Le **comité de suivi** s'est réuni deux fois : au moment de la conception du questionnaire et au moment de l'extraction des premiers résultats.

## IV. Matériel et méthodes

### IV.1. Population, période et territoire

Il s'agit d'une étude épidémiologique observationnelle, transversale se déroulant en Poitou-Charentes. Sont inclus dans l'étude les salariés ayant au moins 6 mois d'ancienneté et travaillant **en centres d'appels externalisés** ayant consulté leur médecin du travail du **2 mars 2015 au 26 février 2016**. Le recueil a été étendu **jusqu'au 30 avril 2016** afin d'obtenir un nombre suffisant de questionnaires.

#### IV.1.1. Les médecins du travail et leur équipe pluridisciplinaire

L'étude a été proposée à tous les médecins du travail et à leurs équipes pluridisciplinaires de Poitou-Charentes suivant des salariés de centres d'appels. Ils ont été informés préalablement et ont eu à leur disposition un guide de remplissage du questionnaire.

Tout au long de l'étude, les médecins du travail ont pu bénéficier d'une aide en ligne par téléphone ou par mail de l'ORS.



## IV.1.2. Les salariés des centres d'appels

### Restriction du champ de l'étude aux centres d'appel externes

Trois raisons principales ont conduit l'ORS et la Direccte à restreindre le champ de l'étude aux centres d'appels externes. Tout d'abord, identifier les entreprises qui internalisent leurs activités de la relation client à distance et obtenir des statistiques sur leurs activités est difficile car ce sont des fonctions internes aux entreprises. Leur activité principale n'est donc pas celle de l'activité des centres d'appels, codée en 8220.Z dans la nomenclature d'activités françaises (NAF)<sup>2</sup>.

D'autre part, en prolongement à ce qui a été énoncé précédemment, la relation client n'est pas forcément la principale activité des centres d'appels internalisés. Les problématiques en termes de conditions de travail et d'impact sur la santé des centres d'appels téléphoniques externes semblent donc différentes. Ces derniers fonctionnent avec des environnements concurrentiels, des stratégies et des modèles économiques qui leur sont propres.

Puis, il faut tenir compte de la mobilité interne des salariés en centres d'appels internes au sein d'une même entreprise. Effectivement, un salarié travaillant dans un centre d'appels en interne peut potentiellement changer de service et exercer des tâches très différentes à l'inverse d'un salarié d'un centre d'appels externe. Il devient donc plus difficile d'extraire l'impact du travail sur la santé d'un centre d'appels interne.

### Critères d'inclusion

- Personnes travaillant dans un centre d'appels externalisés
- Ayant au moins 6 mois d'ancienneté
- Vus en consultation de médecine du travail, quel que soit le type de visite pendant la période de recueil

### Critères d'exclusion

- Personnes travaillant dans un centre d'appels internes
- Ayant moins de 6 mois d'ancienneté
- Ayant déjà participé à cette étude lors d'une consultation antérieure

**Si un salarié a été vu plusieurs fois pendant la période de recueil, il n'a été interrogé qu'une seule fois, lors de la première visite. Cette enquête a respecté à la fois l'anonymat des salariés venus en consultation, et celui des entreprises.**

---

<sup>2</sup> OREF POITOU CHARENTES, CONVERGENCES N°38, « Les centres de la relation client à distance », novembre 2011

## IV.2. Echantillonnage

La population cible de l'étude est constituée de 3 400 salariés travaillant dans un centre d'appels téléphoniques externes en Poitou-Charentes. L'effectif nécessaire afin d'avoir un échantillon représentatif était de 813 salariés<sup>3</sup>, soit, compte tenu des effectifs attribués aux services de santé au travail, une période de recueil nécessaire de douze mois.

Au total, dix médecins du travail et leurs équipes pluridisciplinaires ont été contactés afin de participer à l'enquête : un en Charente, deux en Charente-Maritime, un en Deux-Sèvres et six en Vienne. La moitié a accepté de participer à l'enquête.

## IV.3. Données recueillies

### En cas de refus du salarié

Si le salarié refusait de participer à l'enquête, le médecin du travail le notifiait dans le bordereau de non-participation. Il a dû alors indiquer les caractéristiques de ce salarié (date de visite, âge, sexe, type de consultation, type de contrat, emploi et taille de l'entreprise) ainsi que la (les) raison(s) de refus. Ces renseignements ont été utilisés afin de vérifier la représentativité de l'échantillon de salariés obtenu.

### En cas d'accord du salarié

Si la situation du salarié présentait tous les critères d'inclusion et que celui-ci acceptait de participer à cette enquête, le questionnaire pouvait être rempli en face à face ou par le salarié lui-même. Dans ce dernier cas et dans la mesure du possible, l'équipe médicale vérifiait avec lui le remplissage du questionnaire.

L'équipe médicale a transmis ensuite les questionnaires, après avoir rempli la partie « identification du questionnaire », à l'ORS par voie postale, à la fin de chaque mois.

Le questionnaire comportait 7 parties :

- ✓ **Renseignements sur l'équipe médicale et sur la consultation** : numéro de l'équipe médicale, date de la consultation, type de consultation ;
- ✓ **Caractéristiques de l'entreprise** : secteur concerné et nombre de salariés ;
- ✓ **Emploi occupé** : type d'emploi et de mission, caractéristiques des appels, ancienneté dans le poste et consultation des plannings ;
- ✓ **Conditions de travail** : conditions d'utilisation du matériel ou d'outils spécifiques (scripts, système automatisé), changements d'équipe, pause, stress au travail (modèle de Karasek), facteurs organisationnels, facteurs d'ambiance (bruit, température, ..), conflit éthique ;
- ✓ **Retentissement sur la santé** : échelle de qualité de vie de Duke sur le niveau social, physique et mental, troubles de la vision et de l'audition, de la voix, de la peau, du sommeil, douleurs musculaires et articulaires, troubles digestifs et de l'appétit, maux de tête, baisse ou prise de poids, troubles cardiovasculaires ;
- ✓ **Retentissement** sur la vie sociale et privée, arrêts de travail ;
- ✓ **Consommations** de produits psychoactifs, de caféine et de tabac ;
- ✓ **Caractéristiques du salarié et modes de vie** : sexe, âge, niveau d'éducation, situation familiale et maritale, temps de trajet.

---

<sup>3</sup> L'estimation du nombre de sujets nécessaires est calculée pour une marge d'erreur de 3 %, avec un niveau de confiance de 95 %.

#### **IV.4. Saisie et traitement des données**

Les questionnaires et les bordereaux de non-participation ont été saisis sous EpiInfo v7. Après tirage au sort, le contrôle de saisie a concerné 11 % des questionnaires.

Les données ont été traitées sous SAS v 9.3. Quatre bordereaux de non-participation ont été recueillis. Les différentes analyses prévues sont consignées dans un plan d'analyse.

#### **IV.5. Méthodes statistiques utilisées**

##### **La représentativité de l'échantillon**

Tout d'abord, la représentativité de l'échantillon a été analysée. Puis, l'ensemble des variables du questionnaire de l'étude ont été traitées.

##### **L'analyse univariée ou bivariée**

Les variables qualitatives ont été décrites et comparées selon le test du Chi-2 ou le test exact de Fisher si ce premier ne s'appliquait pas. Les variables quantitatives ont été décrites et comparées par le test de Wilcoxon ou par une analyse de la variance.

Les scores de qualité de vie de Duke et les scores de Karasek ont été calculés et analysés selon les recommandations d'experts.

##### **L'analyse multivariée**

Une analyse statistique multivariée (de type régression logistique) a permis de mesurer l'association entre les facteurs organisationnels et les marqueurs de santé (avec les intervalles de confiance).

## V. Résultats

### V.1. Description et représentativité de l'échantillon

Au total, 828 questionnaires ont été reçus et saisis informatiquement. Parallèlement, quatre bordereaux de non-participation ont été recueillis (dont un hors champ de l'étude).

89 % des questionnaires ont été renseignés par les salariés et 10,6 % par l'équipe médicale et le salarié.

#### V.1.1. Représentativité de l'échantillon

La représentativité de l'enquête a été testée sur des données Insee Poitou-Charentes assez anciennes (2005-2009) de la Déclaration Annuelle de Données Sociales (DADS) [3]. Il s'agit malheureusement de la dernière année disponible au niveau régional. Cependant, afin de tenir compte des dernières évolutions des caractéristiques des salariés des centres d'appels, les données françaises du baromètre des *outsourcers* de 2013 [4] ont été précisées.

En comparant les résultats obtenus avec les données des enquêtes citées ci-dessus, on note une surreprésentation de femmes et de 35-54 ans.

#### V.1.1.1. Selon le sexe et l'âge

Tableau 1. Représentativité de l'échantillon selon le sexe et l'âge des répondants (en %)

	Enquête centres d'appels Poitou-Charentes 2015 (N=828)	INSEE (recensement 2005-2009, DADS) Poitou-Charentes [2] N=4 000	Baromètre Outsourcers 2013 France [4]
<b>Sexe</b>			
Hommes	25 %	30 %	38 %
Femmes	<b>75 %</b>	70 %	62 %
<b>Age</b>			
Moins de 25 ans	8 %	<b>30 %</b>	<b>32 %</b>
De 25 à 34 ans	47 %	48 %	61 %
De 35 à 44 ans	<b>31 %</b>	16 %	
De 45 à 54 ans	<b>11 %</b>	4 %	7 %
55 ans et plus	3 %	2 %	

Sources : Enquête Centres d'appels 2015 ORS Poitou-Charentes, ARFTLV [3], Bearing point 2013 [4]

Réalisation : ORS Poitou-Charentes.

**En gras** : différence significative à 5 %

Les femmes sont plus représentées dans l'enquête que dans l'ensemble des salariés des centres d'appels externes en Poitou-Charentes (75 % vs 70 %). En 2013, en France, la part des hommes travaillant en centres d'appels a tendance à augmenter. Par contre, les salariés de moins de 30 ans sont moins présents dans l'enquête qu'au niveau régional. Ceci peut s'expliquer en partie par le fait que le salarié pour être inclus dans l'enquête devait avoir au moins 6 mois d'ancienneté.

### V.1.1.2. Selon le niveau d'étude

Tableau 2. Représentativité de l'échantillon selon le niveau d'étude (en %)

	Enquête centres d'appels Poitou-Charentes 2015 (N=827)	Recensement INSEE [3] N=4 000	Baromètre Outsourcers 2013 France [4]
<b>Niveau d'étude</b>			
Sans diplôme	4 %	<b>9 %</b>	21 %
CAP BEP	15 %	17 %	
Niveau bac	36 %	37 %	30 %
Bac+2	<b>32 %</b>	26 %	<b>42 %</b>
Bac +3 ou plus	13 %	11 %	9 %

Sources : Enquête Centres d'appels 2015 ORS Poitou-Charentes, ARFTLV [3], Bearing point 2013 [4]

Réalisation : ORS Poitou-Charentes.

**En gras** : différence significative à 5 %

Les salariés des centres d'appels externes ayant au moins BAC+2 sont plus nombreux dans l'enquête que dans la population régionale, à l'opposé des non diplômés. La proportion des post bac a tendance à augmenter depuis 2013.

### V.1.1.3. Selon le type de contrat et la taille de l'entreprise

Tableau 3. Représentativité de l'échantillon selon le type de contrat et la taille des entreprises des répondants (en %)

	Enquête centres d'appels Poitou-Charentes 2015 (N=828)	Recensement INSEE [3] N=4 000
<b>Type de contrat</b>		
Intérim	/	/
CDD	8 %	<b>30 %</b>
CDI	<b>90 %</b>	70 %
Autres	2 %	/
<b>Taille d'entreprise</b>		
Moins de 49 salariés	1%	<b>4 %</b>
De 50 à 99 salariés	<b>6 %</b>	2 %
De 100 à 199 salariés	<b>17 %</b>	3 %
De 200 à 499 salariés	28 %	<b>39 %</b>
500 salariés et plus	48 %	<b>52 %</b>

Sources : Enquête Centres d'appels 2015 ORS Poitou-Charentes, Insee [3]

Réalisation : ORS Poitou-Charentes.

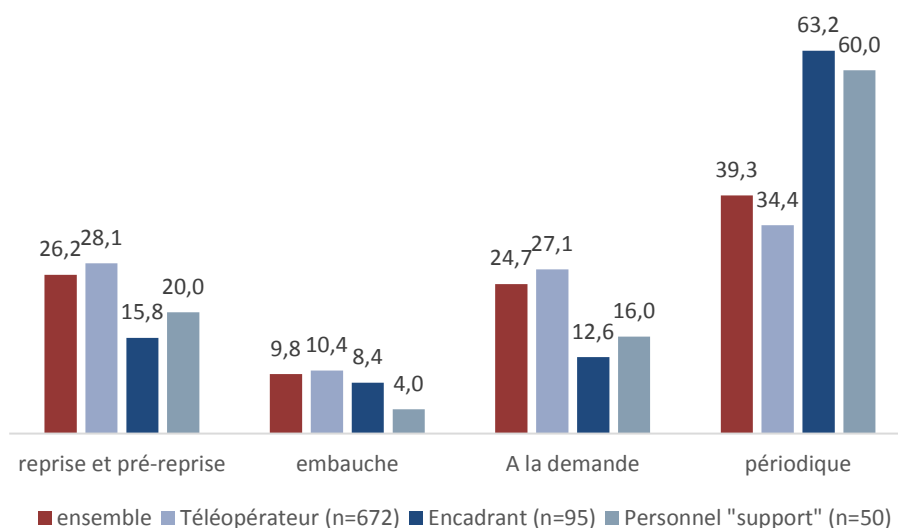
**En gras** : différence significative à 5 %

Les salariés des centres d'appels externes sont plus nombreux à être en CDI dans l'enquête que dans la population régionale, même si la proportion nationale est sensiblement la même en 2013 (81 %). Les salariés des centres d'appel externes de 50 à 199 salariés sont surreprésentés dans l'enquête par rapport à la population régionale. Ainsi, les plus grandes entreprises seraient légèrement sous-représentées dans cette enquête.

### V.1.2. Caractéristiques des consultations médicales en santé au travail

Le recueil des questionnaires a été réalisé du 2 mars 2015 jusqu'au 26 février 2016. Il a été décidé de prolonger le recueil jusqu'à la fin juin afin d'obtenir le nombre de questionnaires préalablement prévu (813). La moitié des questionnaires a été recueillie sur la période de mars à mai 2015 et entre septembre et novembre 2015.

Figure 1. Répartition des répondants selon le type de visite médicale (en %)



Source : Enquête Centres d'appels 2015  
Exploitation : ORS Poitou-Charentes.  
NR=11

Près de 4 consultations médicales sur 10 sont des visites périodiques, un quart des visites à la demande (du médecin, de l'employeur ou du salarié), 24 % des visites de reprise, 10 % des visites d'embauche et 3 % des visites de pré reprise.

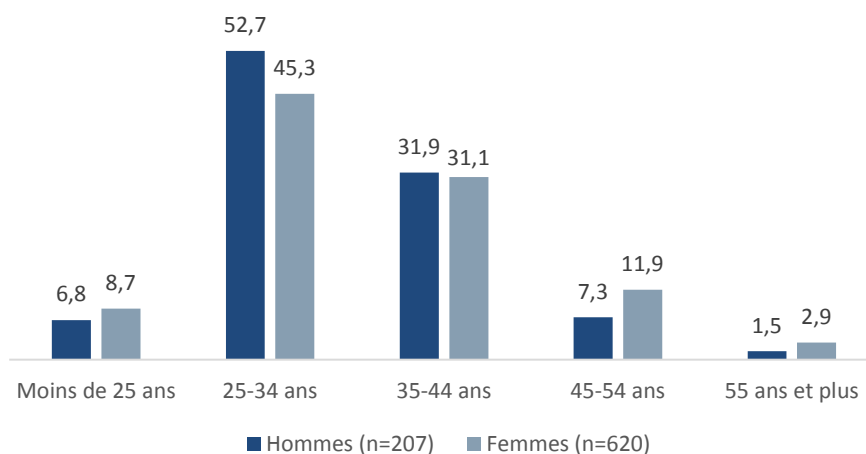
Les hommes interrogés sont plus nombreux à avoir consulté dans le cadre de visite d'embauche que les femmes (13 % vs 9 %) tandis que celles-ci ont plus souvent été vues en visite de reprise que leurs collègues masculins (27 % vs 14 %).

Près des deux tiers des encadrants et du personnel des fonctions support ont été vus par la médecine du travail dans le cadre de visite périodique, alors que cette proportion ne représente qu'un tiers des téléopérateurs. Ces derniers ont plus souvent été vus lors de visite de reprise et de pré-reprise, de visite d'embauche et à la demande que les autres professions (figure 1).

### V.1.3. Caractéristiques individuelles des répondants

#### V.1.3.1. Selon le sexe et l'âge du répondant

Figure 2. Répartition des répondants par sexe et par tranche d'âge (en %)

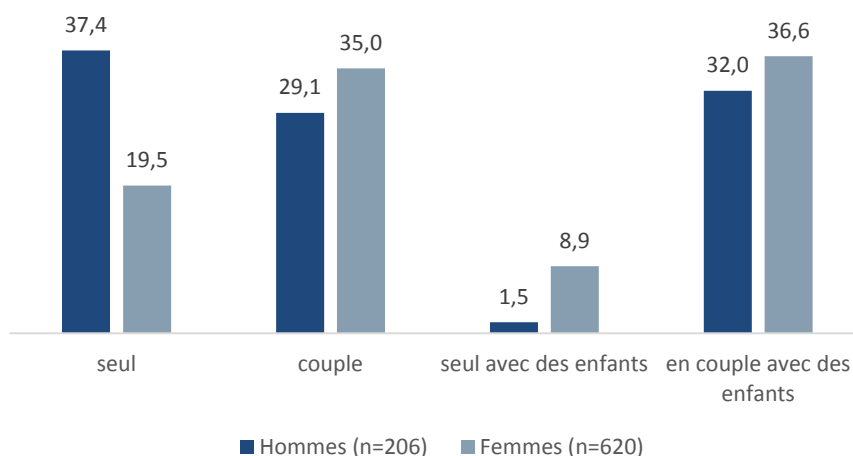


Source : Enquête Centres d'appels 2015  
Exploitation : ORS Poitou-Charentes.  
NR=1

Les trois quarts des répondants sont des femmes et 56 % ont moins de 35 ans (60 % chez les hommes). Ces résultats reflètent la particularité des salariés de ce secteur d'activité (féminisation et jeunesse des salariés).

#### V.1.3.2. Selon la situation familiale du répondant

Figure 3. Situation familiale du répondant selon le sexe (%)



Sources : Enquête Centres d'appels 2015  
Exploitation : ORS Poitou-Charentes.  
NR=2

La situation familiale est différente selon le sexe :

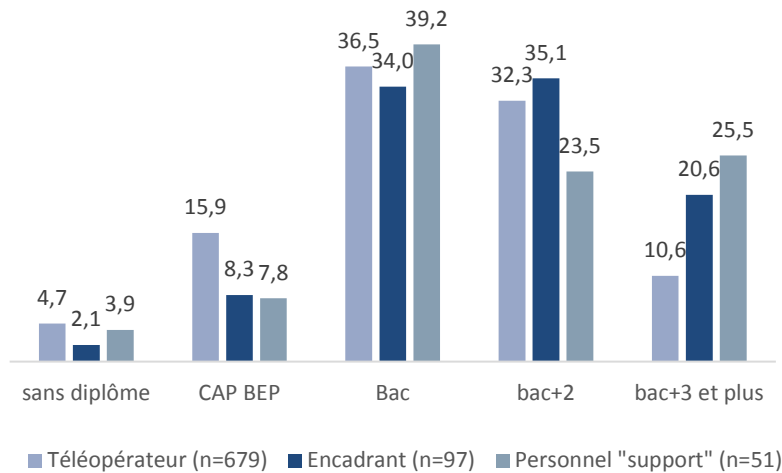
- Les hommes vivent plus souvent seul que les femmes (37 % vs 20 %) (figure 4),
- Plus des deux tiers des femmes ont des enfants alors qu'ils sont 48 % chez les hommes,

- Parmi ceux ayant au moins un enfant,
  - les hommes ont plus souvent un seul enfant que les femmes (50,5% vs 35,2 %)
  - Les hommes ont le dernier-né plus jeune que les femmes interrogées (7,1 ans en moyenne contre 9,9 ans)
- Plus de quatre personnes sur 10 sont célibataires, particulièrement chez les hommes (57 %) et 45 % sont mariées ou pacsées.

### V.1.3.3. Selon le niveau d'étude du répondant

Près de 80 % des salariés interrogés ont au moins le niveau bac : 87 % des hommes et 79 % des femmes. Cette proportion est variable selon les professions : 79 % pour les téléopérateurs à 90 % pour les encadrants.

Figure 4. Niveau d'étude du répondant selon la profession (%)



Sources : Enquête Centres d'appels 2015  
 Exploitation : ORS Poitou-Charentes.  
 NR=2

### Le temps de transport domicile travail

Les deux tiers des salariés des centres d'appels ont moins de 30 minutes de trajet entre leur domicile et leur travail. Cette proportion est plus importante chez les encadrants (82 %) et les fonctions « supports » (76 %).



## V.1.4. Caractéristiques professionnelles

### V.1.4.1. Caractéristiques du centre d'appels du répondant

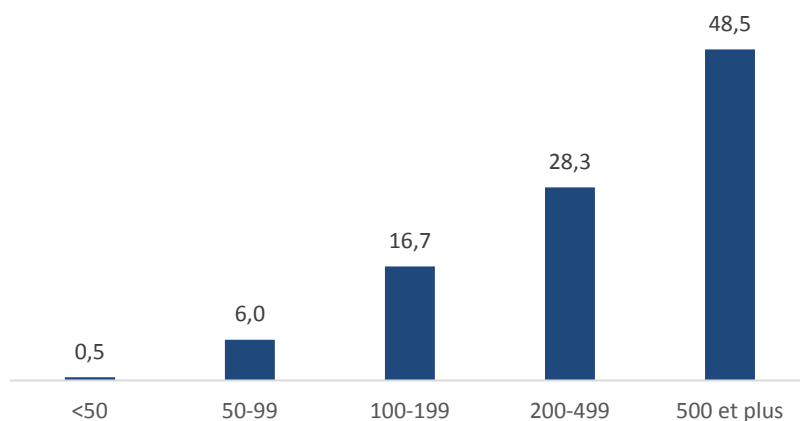
#### Les secteurs d'activité

Un centre d'appels externes peut œuvrer dans plusieurs secteurs d'activité au cours de l'année. Ainsi, parmi les répondants, 5 % ont cités au moins deux secteurs différents. Dans un quart des cas, il s'agit d'entreprises de services ou administration, de secteurs d'énergie ou de télécommunication.

#### La taille de l'entreprise

Près de la moitié des salariés interrogés exercent dans une entreprise qui a au moins 500 salariés, plus d'un quart dans une entreprise entre 200 et 499 salariés, 17 % entre 100 et 199 salariés et 6,5 % moins de 100 salariés.

Figure 5. Répartition de la taille d'entreprise des répondants (en %)



Source : Enquête Centres d'appels 2015  
Exploitation : ORS Poitou-Charentes.  
NR=8  
Réponses faites avec l'équipe médicale selon un listing

### V.1.4.2. Caractéristiques du poste de travail du répondant

#### Le poste de travail

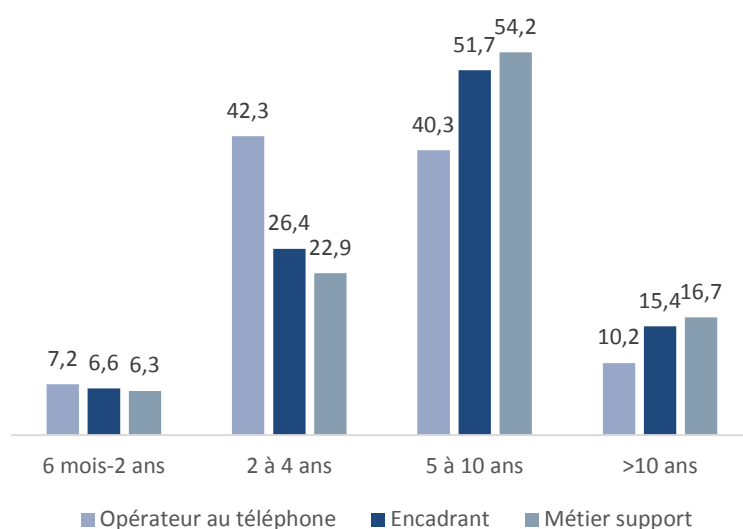
Plus de 8 personnes interrogées sur 10 sont des téléopérateurs, 12 % ont des métiers de l'encadrement (superviseur, managers, chargés de la planification, pilote, vigie) et 6 % ont des métiers « support » c'est-à-dire qu'ils exercent des fonctions nécessaires au bon fonctionnement d'une entreprise (formateurs, personnel en charge des ressources humaines, technicien informatique, personnel administratif..). Il n'existe pas de différence par sexe de la répartition des postes de travail.

## L'ancienneté dans le poste de travail

Plus de 4 personnes interrogées sur 10 ont une ancienneté dans leur poste entre 5 à 10 ans, 39 % entre 2 et 4 ans, 11 % plus de 10 ans et 7 % entre 6 mois et 2 ans. Cette ancienneté est différente selon le poste occupé mais ne varie pas selon le sexe.

Les téléopérateurs exercent dans leur poste depuis moins longtemps en moyenne que les autres métiers (5,6 années vs 6,6 années). Effectivement, plus de 70 % des personnes ayant un métier « support » et les 2 tiers des encadrants sont dans leur poste depuis au moins 5 ans (figure 6).

Figure 6. Répartition des répondants selon l'ancienneté dans le poste et le poste de travail (en %)



Source : Enquête Centres d'appels 2015  
Exploitation : ORS Poitou-Charentes.  
NR=91

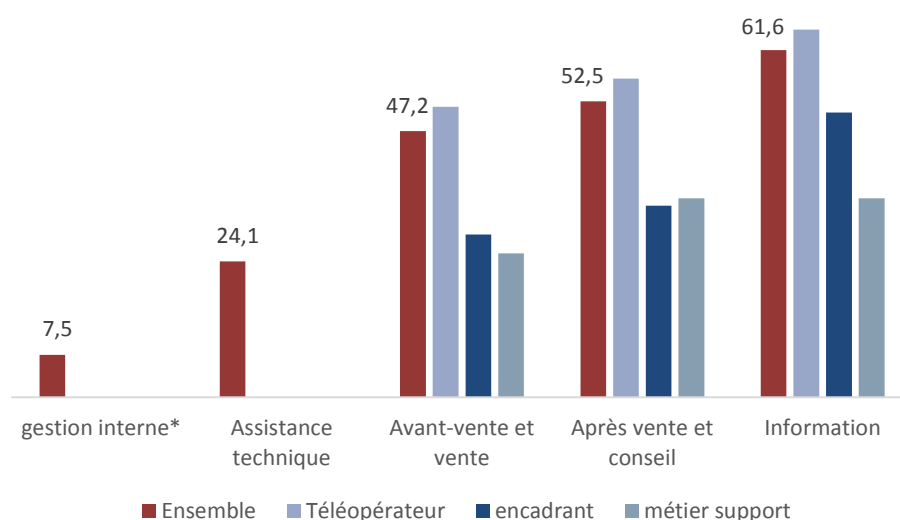
## Les missions exercées

Près des deux tiers des salariés des centres d'appels interrogés déclarent exercer des missions d'information (services de renseignement, administrations et services publics,...). Ces missions sont plutôt réservées aux téléopérateurs (65 %) mais également aux encadrants (50 %).

Plus de la moitié des répondants sont missionnés pour pratiquer de la vente, pour de l'après-vente et du conseil (53 %) ou de l'avant-vente et de la vente (47 %).

Un quart des répondants a une mission d'assistance technique. Cette mission est plus souvent exercée par les hommes (35 %) que par les femmes (20 %). Les autres missions concernent plutôt des missions « supports » à l'entreprise.

Figure 7. Répartition des répondants selon les missions exercées (en %)



Source : Enquête Centres d'appels 2015

Exploitation : ORS Poitou-Charentes.

Plusieurs réponses possibles (N=1 598) -

\* classification *a posteriori* en fonction des réponses à la modalité « autres »

### Les appels traités

Le traitement des appels entrant est effectué par 81 % des personnes interrogées, 16 % traitent des appels sortants et 3 % les deux.

En moyenne, 44 appels par jour sont traités par les personnes interrogées. Les deux tiers des salariés gèrent moins de 50 appels par jour et les trois quart des appels durent entre 4 et 15 minutes.

### V.1.4.3. Caractéristiques professionnelles du répondant

#### Le type de contrat de travail

Neuf personnes interrogées sur dix sont en CDI, 8 % en CDD et 2 % ont un autre contrat. Plus de la moitié des salariés en CDD exercent leur travail depuis moins de 2 ans.

#### Le statut de travailleur handicapé

La proportion de travailleurs en situation de handicap est de 8,7 %. Aucune différence selon le sexe ou le type de poste n'est significative.

#### Travail antérieur dans un centre d'appels

La proportion de personnes ayant déjà travaillé dans un centre d'appels téléphoniques antérieurement à leur poste actuel est de 38 %. Aucune différence selon le sexe ou le type de poste n'est significative.

#### Projet futur par rapport à l'entreprise actuelle

Plus de la moitié des personnes interrogées souhaitent quitter l'entreprise, 35 % dans l'avenir et 21 % rapidement, un tiers souhaitent rester dans le centre d'appels et 11 % ne se prononcent pas. Ces résultats sont identiques selon le sexe du répondant mais varient

fortement selon la profession. Effectivement, 61 % des téléopérateurs souhaitent quitter l'entreprise alors que plus de 60 % des encadrants et 52 % des « métiers supports » souhaitent rester.

## V.2. Conditions de travail des répondants

### V.2.1. Les conditions matérielles

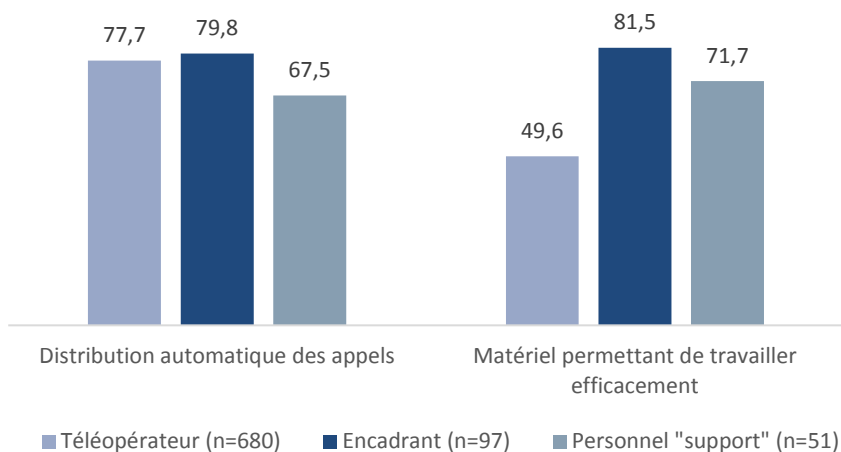
Plus des trois quarts des salariés déclarent que leurs appels sont distribués par un système automatisé. Cette proportion est identique selon le poste occupé mais est différente selon le type d'appels. Effectivement, cette proportion est beaucoup plus importante pour les appels entrants (90 %) que sortants (65 %).

Plus de la moitié des personnes interrogées déclarent utiliser du matériel de qualité permettant de travailler efficacement. Cette proportion est cependant moins élevée pour les téléopérateurs (49 %).

Les principaux dysfonctionnements cités sont par ordre décroissant :

- l'ordinateur (65 %),
- les logiciels utilisés (60 %) principalement pour les encadrants (71 %) et les téléopérateurs (61 %)
- les casques (30 %).

Figure 8. Conditions matérielles de travail selon le poste de travail (en %)



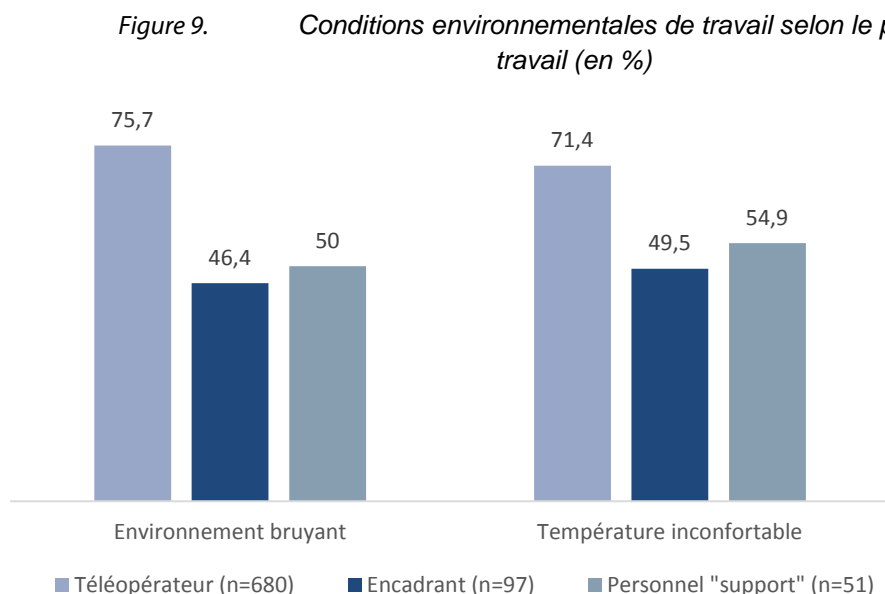
Source : Enquête Centres d'appels 2015  
Exploitation : ORS Poitou-Charentes.

### V.2.2. Les conditions d'ambiance physique

Près de 87 % des salariés des centres d'appels sont gênés par au moins une condition d'ambiance physique, que ce soit par le bruit (71 %) ou par la température ambiante (68 %).

Plus de sept salariés sur 10 déclarent être gênés par le bruit dans l'exécution de leur travail. Cette proportion est plus élevée chez les téléopérateurs (76 %) que pour les autres postes.

Un peu plus des deux tiers des personnes interrogées déclarent que la température ambiante est inconfortable. Cette proportion est également plus élevée chez les téléopérateurs (71 %). Parmi ceux qui jugent la température ambiante inconfortable, 48 % l'estiment variable, 44 % trop élevée et 8 % trop basse. Ces proportions ne sont différentes ni selon les professions ni par sexe.



Source : Enquête Centres d'appels 2015  
Exploitation : ORS Poitou-Charentes.

### V.2.3. Les conditions d'organisation du travail

#### Les contraintes organisationnelles de travail

Plus de 8 salariés sur 10 présentent au moins une contrainte liée à l'organisation du travail. Cette proportion est différente selon le poste : 85 % pour les téléopérateurs, 65 % pour le personnel encadrant et 57 % pour le personnel des fonctions « supports ».

Parmi les contraintes les plus citées, le changement d'équipe ou de superviseur dans l'année est le plus répandu (61 %), le fait de ne pas disposer d'au moins 48h consécutives de repos 1 à 2 fois dans le mois (33 %), le fait de ne pas choisir le moment des pauses (25 %), d'avoir changé de planning au cours de la semaine écoulée (19 %) et d'avoir connaissance de son planning moins de 15 jours à l'avance (18 %).

#### Le temps de repos

Un tiers des salariés disposent d'au moins 48h consécutives de repos une à 2 fois par mois (6 % une fois et 27 % 2 fois). A noter que 46 % des salariés ont au moins 48h de repos chaque semaine. Ces proportions sont différentes selon le sexe : les hommes concernés étant 38 % contre 32 % des femmes. Ces proportions sont également différentes par type de poste : les téléopérateurs sont plus nombreux que les autres professions à être dans cette situation (39 % vs 23 % pour les encadrants et 16 % pour le personnel « support ») (*figure 10*).

#### Le planning anticipé

Un tiers des salariés ont connaissance de leur planning entre 3 semaines et un mois avant, 27 % entre 15 jours et 3 semaines, 17 % entre 1 semaine et 15 jours et 1 % moins d'une semaine à l'avance. A noter également que 20 % des personnes interrogées ont un planning

fixe. Au final, 18 % ont un planning transmis moins de quinze jours à l'avance : 22 % pour le personnel encadrant, 18 % pour les téléopérateurs et 15 % pour les autres (*figure 10*).

### Le changement de planning au cours de la semaine écoulée

Près de 19 % des salariés interrogés déclarent que leur planning a changé au cours des 8 derniers jours. Cette proportion n'est pas différente selon le sexe ni selon le poste de travail.

### Le changement d'équipe ou de superviseur au cours de l'année écoulée

Près de 6 salariés sur dix déclarent avoir changé d'équipe ou de superviseur au cours de l'année écoulée : 63 % pour les téléopérateurs, 52 % pour les encadrants et 46 % pour le personnel « support » (*figure 10*).

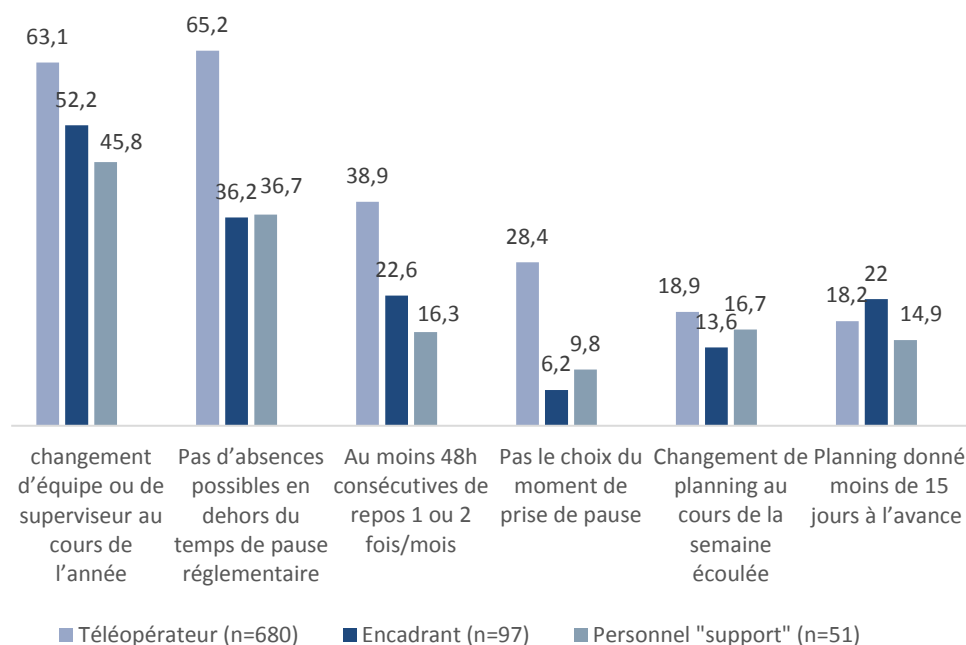
### Le choix du moment des pauses

Un quart des salariés déclarent ne pas avoir le choix du moment où ils prennent les pauses. Cette proportion est différente selon le poste de travail : de 6 % pour les encadrants à 28 % pour les téléopérateurs (*figure 10*).

### Absences possibles hors temps de pauses réglementaires

Près de 6 salariés sur 10 estiment ne pas avoir le droit de s'absenter hors temps de pauses réglementaires : cette proportion est plus élevée pour les femmes que pour les hommes (64 % contre 50 %) et plus fréquente pour les téléopérateurs que pour les autres (65 % vs 37 %) (*figure 10*).

Figure 10. Conditions organisationnelles du travail selon le poste de travail (en %)



Source : Enquête Centres d'appels 2015

Exploitation : ORS Poitou-Charentes

## V.2.4. Conflits de valeurs

### Les conflits de valeurs

Près de 44 % des salariés sont confrontés de manière fréquente à un conflit de valeur au travail. Cette proportion est différente selon le poste : 47 % pour les téléopérateurs, 28 % pour le personnel encadrant et 37 % pour le personnel de fonction « support ».

Le fait de traiter trop rapidement une opération qui demanderait plus de soins est plus fréquemment cité (39 %) et le fait de faire ou dire des choses que le salarié désapprouve de manière régulière concerne 20 % des salariés des centres d'appels.

### Conflits éthiques

Près d'un salarié sur cinq a dit ou fait très souvent (5 %) ou souvent (14 %) des choses qu'il désapprouve. Pour 48 % des salariés, il s'agit d'événement peu fréquent et un tiers des salariés n'ont jamais été confrontés à ce problème.

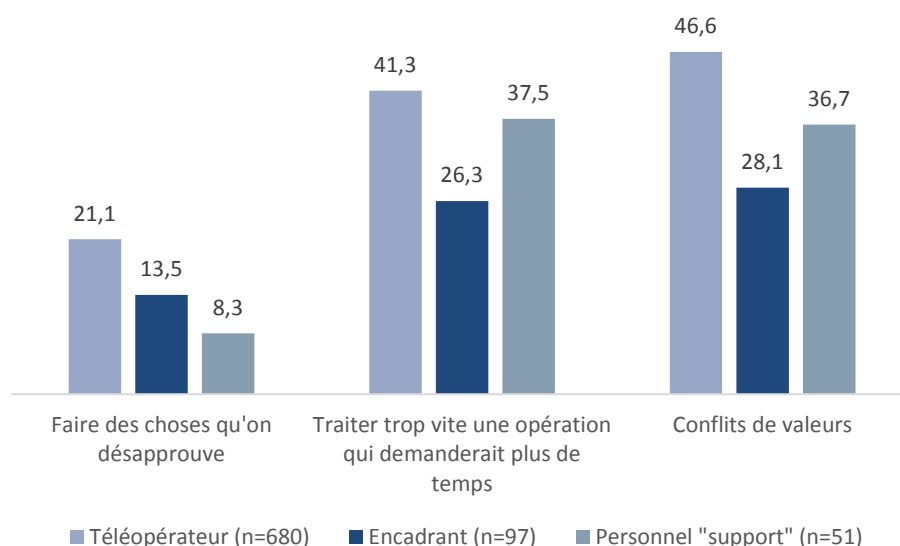
Cette proportion est différente selon le poste de travail : 21 % pour les téléopérateurs à 8 % pour le personnel des fonctions « supports » (Figure 11).

### Qualité empêchée

Près de deux salariés sur cinq déclarent traiter trop vite une opération qui demanderait plus de soins très souvent (13 %) ou souvent (26 %). Pour 45 % des salariés, il s'agit d'événement peu fréquent et 15% des salariés n'ont jamais été confrontés à ce problème.

Cette proportion est différente selon le poste de travail : 41 % pour les téléopérateurs à 26 % pour le personnel encadrant (Figure 11).

Figure 11. Conflits de valeurs chez les salariés des centres d'appel par poste de travail (en %)



Source : Enquête Centres d'appels 2015  
Exploitation : ORS Poitou-Charentes.

## V.2.5. Les relations au public

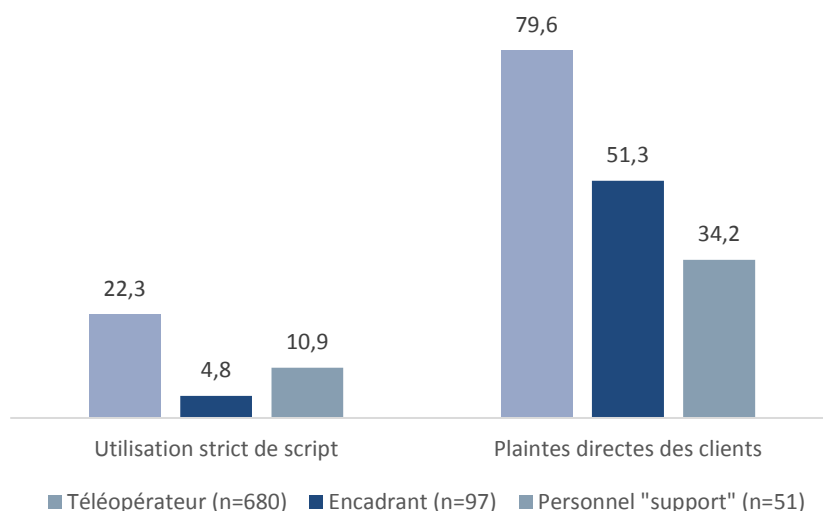
### Utilisation de scripts

Près des trois quarts des personnes interrogées utilisent des « scripts » lors de leurs appels téléphoniques. Ils sont adaptables dans 44 % des cas, à utiliser strictement pour 20 % et de simples argumentaires pour 8 %. Ces proportions sont plus élevées pour les téléopérateurs que pour les autres salariés avec 79 % d'utilisateurs de scripts dont 47 % d'adaptables et 22 % à utiliser strictement.

### Traitement direct de plaintes exprimées par les clients

Les trois quarts des salariés des centres d'appels traitent directement les plaintes des clients : 80 % pour les téléopérateurs, 54 % pour les encadrants et 34 % pour le personnel des fonctions « supports ».

Figure 12. Les conditions de la relation au public par poste de travail (en %)



Sources : Enquête Centres d'appels 2015

Exploitation : ORS Poitou-Charentes.

## V.2.6. La rémunération selon la performance ou le rendement

Les trois quarts des salariés des centres d'appels déclarent avoir une rémunération qui dépend de leur performance ou de leur rendement. Cette proportion est plus élevée chez les téléopérateurs (79 %), les encadrants (72 %) que chez le personnel des fonctions « supports » (62 %).

## V.2.7. Les objectifs de travail non atteignables

Les objectifs de travail sont jugés comme non atteignables pour 51 % de l'échantillon de l'enquête. Cette proportion est différente par poste de travail puisque 58 % des téléopérateurs déclarent que les objectifs fixés ne sont pas atteignables contre 21 % pour les autres professions.



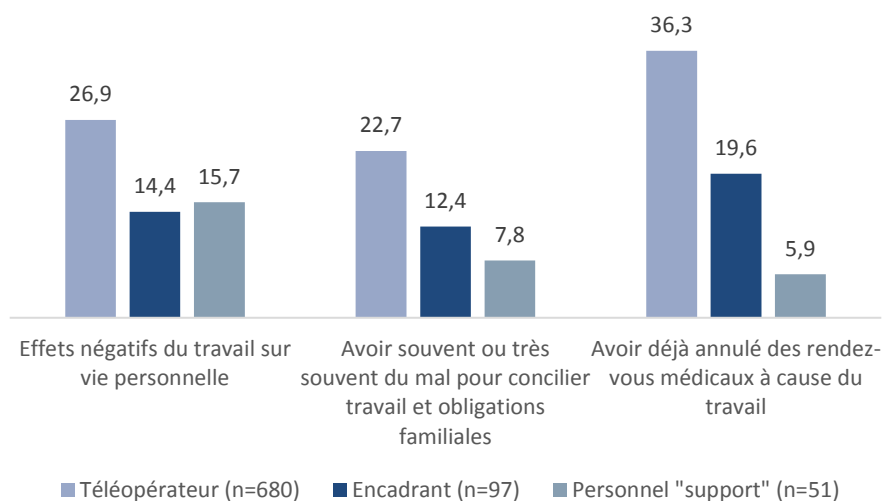
## V.2.8. Conciliation travail et vie personnelle

Un quart des salariés des centres d'appels ont déclaré que leur travail a eu des effets négatifs sur leur vie personnelle au cours de l'année écoulée (20 % sur leur vie de famille et sur leur vie de couple de façon fréquente). Cette proportion est différente selon le type de poste : 27 % pour les téléopérateurs contre 15 % pour les autres professions.

Un cinquième des personnes interrogées estiment avoir souvent ou très souvent des difficultés pour concilier vie personnelle et vie professionnelle. Cette proportion est plus élevée pour les téléopérateurs (23 %).

Un tiers des salariés interrogés ont déjà annulé des rendez-vous médicaux à cause de leur travail : de manière fréquente pour 10 % et parfois pour 22 %. Cette proportion est plus importante pour les femmes (36 %) et pour les téléopérateurs (36 %).

Figure 13. Conciliation entre vie professionnelle et vie privée en fonction du type de poste (en %)



Sources : Enquête Centres d'appels 2015  
Exploitation : ORS Poitou-Charentes.

## V.2.9. Les facteurs psychosociaux en centres d'appels

### V.2.9.1. Les scores de Karasek

#### Définitions et construction des indicateurs

##### Définitions et concepts

Le **modèle de Karasek** permet de faire un lien entre le vécu du travail et les risques que ce travail fait courir à la santé. Il s'appuie sur un questionnaire qui permet d'évaluer pour chaque salarié l'intensité de la demande psychologique à laquelle il est soumis (fait référence à la quantité de travail à accomplir, aux exigences mentales et aux contraintes de temps liées au travail), la latitude décisionnelle dont il dispose (capacité de prendre des décisions dans la conduite de son travail, à la possibilité d'être créatif, d'utiliser et de développer ses compétences) et le soutien social qu'il reçoit sur son lieu de travail, par ses collègues et par sa hiérarchie.

## Les dimensions étudiées

### *Latitude décisionnelle (9 questions)*

La majorité des salariés des centres d'appels considère que leur travail leur permet d'apprendre des choses nouvelles (93 %) et estime réaliser des tâches répétitives dans leur travail (93 %). Près de la moitié jugent que le travail leur permet de prendre des décisions et 39 % estiment avoir de la liberté de décision.

Les proportions sont différentes selon le sexe pour quelques questions : le travail créatif le fait de prendre des décisions soi-même sont plus souvent cités par les hommes (respectivement 38 % vs 26 % et 57 % vs 45 %) et les tâches répétitives par les femmes (94 % vs 89 %).

Selon le type de poste, les réponses à ces questions peuvent être différentes : ainsi, les téléopérateurs déclarent plus souvent faire des tâches répétitives (96 %) et avoir peu de liberté pour décider la manière de faire son travail (68 %) alors que les encadrants sont plus nombreux à avoir des activités variées (93 %), à avoir l'occasion de développer leurs compétences professionnelles (83 %), à être créatif dans leur travail (81 %), à prendre des décisions par eux-mêmes (81 %).

### *Demande psychologique (9 questions)*

Les salariés des centres d'appels sont un tiers à considérer que le fait d'attendre le travail de collègues ralentit leur propre travail et les empêche de disposer du temps nécessaire pour exécuter leur travail (43%). Près de la moitié des salariés interrogés jugent qu'on leur demande d'effectuer une quantité excessive de travail et qu'ils reçoivent des ordres contradictoires de la part des autres personnes.

Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à juger qu'on leur demande de travailler trop intensément (84 % vs 78 %).

Les téléopérateurs déclarent moins souvent que les autres professions avoir du temps nécessaire pour exécuter correctement leur travail (40 %) et que leur tâches sont souvent interrompues (43 %). Les téléopérateurs sont plus nombreux à déclarer recevoir des ordres contradictoires (55 %) et à juger effectuer une quantité de travail excessive (55 %).

### *Soutien social (9 questions)*

Le soutien du supérieur hiérarchique est perçu par le quart des salariés tandis que le soutien des collègues est cité par un salarié sur huit.

Les hommes sont plus nombreux que les femmes à estimer que le supérieur les aide à mener leur tâche à bien (81 % vs 73 %).

Les encadrants déclarent plus souvent que les autres professions que leur supérieur réussit facilement à faire collaborer ses subordonnés (86 %), se sent concerné par le bien-être de ses subordonnés (86 %) et leur prête attention (87 %).

### Construction du modèle de Karasek

Le modèle de Karasek permet de situer chaque salarié selon deux axes : la demande psychologique et la latitude décisionnelle. La répartition selon ces dimensions peut être représentée par un graphique dont l'intersection des axes correspond à la valeur médiane de chaque dimension (*figure 14*). Les médianes sont identiques selon le sexe et le type de poste pour les 3 dimensions, excepté pour la latitude décisionnelle où la valeur médiane est plus élevée chez les encadrants (*tableau 4*).

Tableau 4. *Contraintes au travail des salariés des centres d'appel selon Karasek*

	Valeur de la médiane (Min-Max)			Proportion (en %)	
	Demande psychologique	Latitude décisionnelle	Support social	<i>Job strain</i> <sup>1</sup>	<i>Iso Strain</i> <sup>2</sup>
Ensemble	24 (10-36)	54 (24-94)	24 (8-32)	28,3 %	20,5 %
Homme	24 (10-36)	56 (24-94)	24 (8-32)	<b>21,7 %</b>	<b>15,4 %</b>
Femme	24 (10-36)	54 (24-94)	24 (8-32)	<b>30,3 %</b>	<b>22,3 %</b>
Téléopérateur	24 (10-36)	<b>52 (24-88)</b>	24 (8-32)	<b>32,5 %</b>	<b>23,3 %</b>
Encadrant	23,5 (12-36)	<b>72 (30-94)</b>	24 (8-32)	<b>6,4 %</b>	<b>6,7 %</b>
Personnel des fonctions « supports »	23 (17-36)	<b>68 (32-92)</b>	24 (9-32)	<b>10,8 %</b>	<b>8,1 %</b>

Source : Enquête Centres d'appels 2015

Exploitation : ORS Poitou-Charentes.

En **gras**, différence significative entre les médianes ou les pourcentages

<sup>1</sup>*Job strain* : correspondant à une combinaison forte de demande psychologique et de faible autonomie décisionnelle. Ces salariés ont un risque plus important d'avoir des répercussions négatives sur la santé.

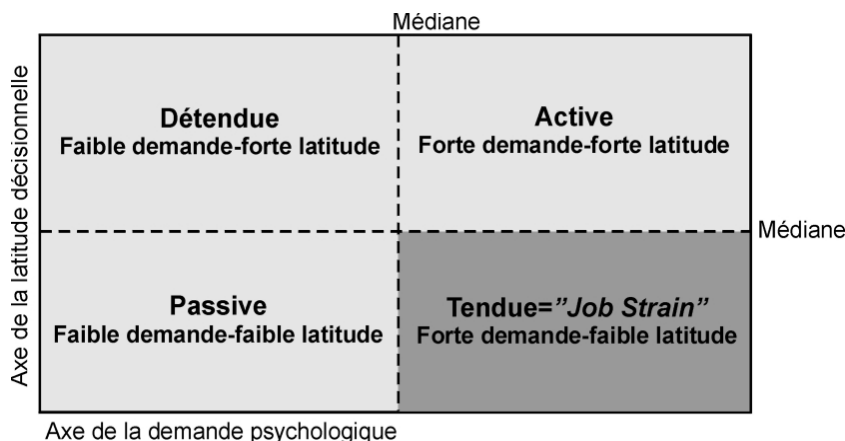
<sup>2</sup>*Iso Strain*<sup>2</sup> est la combinaison d'une situation de « job strain » et d'un faible soutien social.

Note de lecture : Les téléopérateurs ont un score médian de 24 pour la demande psychologique : la moitié des téléopérateurs ont un score inférieur à 24, et l'autre moitié supérieur à cette valeur. Les scores de demande psychologique varient de 10 à 36 au maximum.

A partir de ces dimensions, on peut définir 4 situations spécifiques de travail (*figure 15*) :

- Le travail « détendu » avec des faibles demandes de réalisation des tâches mais avec une grande liberté d'action,
- Le travail dit « passif » (faible demande psychologique et faible autonomie décisionnelle), cette situation de travail peut conduire à l'ennui sur le lieu de travail et à la sous-utilisation et la régression des compétences accompagnées de conséquences négatives sur la santé,
- le travail « actif » avec des demandes et des contrôles élevés, la pression induite par des exigences élevées dans cette situation est parfois nommée « stress positif »
- le travail « tendu » ou « surchargé » (forte demande psychologique et faible autonomie décisionnelle). Cette dernière catégorie est la situation du « *job strain* » ou de tension au travail. Ces salariés ont un risque plus important d'avoir des répercussions négatives sur la santé car ils ont à la fois une demande psychologique élevée et une latitude décisionnelle relativement faible.

Figure 14. Représentation des 4 catégories de salariés des centres d'appels selon le modèle de Karasek



Source : Facteurs psychosociaux au travail : modèles et concepts en épidémiologie [5]

## Les résultats

### Un quart des salariés en Job strain (tableau 6)

Un salarié sur 4 se situe dans le cadran « stressé, tendu », c'est-à-dire dans une situation de *job strain*<sup>4</sup> : 22 % pour les hommes et 30 % pour les femmes. Les hommes ont une latitude décisionnelle un peu plus élevée que les femmes. Les autres dimensions étant peu discriminantes selon le sexe.

Ceux qui ne vivent pas avec des enfants sont plus fréquemment dans la catégorie « stressé » que ceux qui vivent avec (32 % vs 23 %).

Un tiers des téléopérateurs sont en situation de *job strain*. Ils signalent une latitude décisionnelle plus faible avec une demande psychologique légèrement plus élevée que les autres professions.

Les missions d'information et d'assistance technique sont plus génératrices de stress (30 %).

Enfin, de manière attendue, les salariés souhaitant quitter rapidement leur entreprise sont plus nombreux à être « tendus » (63 %), tandis que ceux qui veulent rester sont le plus souvent « détendus » (67 %). A noter également que ceux qui souhaitent quitter l'entreprise dans l'avenir sont plus souvent des travailleurs « passifs ».

### Un cinquième des salariés en Iso strain

Des personnes confrontées au stress professionnel font face à la situation et puisent dans les diverses ressources dont le support social. Le soutien social au travail (socio-émotionnel et technique) module donc le rapport demande/contrôle. Ce soutien social fourni par les collègues ou les supérieurs joue un rôle modérateur vis-à-vis des effets négatifs de demandes excessives. Les travailleurs disposant d'un faible contrôle et d'exigences fortes, c'est à dire les travailleurs en *job strain*, associé à un faible soutien social présentent le plus grand risque pour la santé mentale et physique.

Exposés à une situation de *job strain*, près d'un salarié sur cinq n'ont pas le soutien de leurs collègues ou de leur hiérarchie (appelé l'*iso strain*), 23 % chez les téléopérateurs et 22 % chez les femmes.

<sup>4</sup> Définie par la construction de cet indicateur.

Tableau 5. *Catégorie de travailleurs selon le stress professionnel (Karasek) et selon les caractéristiques individuelles et professionnels (en %)*

	actif	détendu	passif	stresse
<b>Sexe</b>				
Hommes	18,0	<b>40,7</b>	<b>19,6</b>	21,7
Femmes	16,7	38,1	14,9	<b>30,4</b>
<b>Vivre avec des enfants</b>				
Oui	17,9	<b>42,0</b>	16,7	23,4
Non	16,3	36,1	15,9	<b>31,7</b>
<b>Poste</b>				
Téléopérateur	13,8	34,2	19,5	<b>32,5</b>
Encadrant	31,9	<b>61,7</b>	0,0	6,4
Personnel "support"	<b>35,1</b>	51,4	2,7	10,8
<b>Mission principale</b>				
Gestion interne	25,5	<b>66,0</b>	0,0	8,5
Information et assistance	16,5	35,8	17,3	<b>30,4</b>
Vente	16,0	37,6	<b>17,5</b>	28,9
<b>Souhait par rapport à l'entreprise</b>				
Rester	14,0	<b>67,3</b>	11,3	7,4
Quitter dans l'avenir	18,1	32,5	<b>21,5</b>	27,9
Quitter rapidement	14,9	8,7	13,7	<b>62,7</b>
<b>Ensemble</b>	<b>17,0</b>	<b>38,7</b>	<b>16,1</b>	<b>28,1</b>

Note : Les cellules grisées indiquent des effectifs de travailleurs inférieurs à 5

Source : Enquête Centres d'appels 2015

Exploitation : ORS Poitou-Charentes.

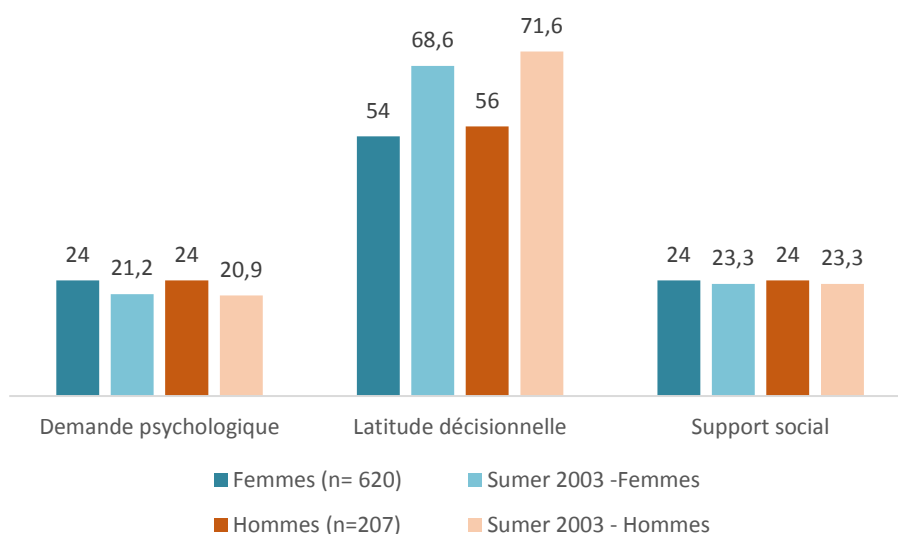
NR=63

## Comparaison des scores avec autres enquêtes

- **L'enquête Sumer 2003 [6]** : Cette enquête, lancée et gérée conjointement par la Direction générale du travail et la Direction de l'animation, de la recherche, des études et des statistiques (Dares), dresse un état des lieux des expositions des salariés aux principaux risques professionnels en France. Pour la première fois en France, le questionnaire de Karasek a été inclus. Au total, l'échantillon constitué a comporté plus de 56 000 salariés représentatifs de la population salariée française.

Les salariés des centres d'appels ont une plus forte demande psychologique et une plus faible latitude décisionnelle que l'ensemble des salariés tout secteur d'activité confondu. En revanche, le soutien social déclaré par les salariés des deux enquêtes est très proche (*figure 15*).

Figure 15. Comparaison des scores de Karasek entre les salariés des centres d'appels et les salariés tout secteur d'activité confondu selon les dimensions et selon le sexe



Source : Enquête centre appels externes ORS Poitou-Charentes, Enquête SUMER 2003, Dares

- L'enquête de 2015 semble superposable avec une enquête menée nationalement en 2011 dans le même champ professionnel et portant sur plus de 4000 téléopérateurs [1]. Les scores de Karasek sont proches dans les deux enquêtes :
  - o Un score de demande psychologique de 22, proche de celui des téléopérateurs en Poitou-Charentes (24)
  - o Un score de latitude décisionnelle de 54, un peu plus élevé que dans notre enquête (52)
  - o Un score de santé sociale identique dans les deux enquêtes.

### Les facteurs de risque liés au fait d'être en situation de « job strain »

Toutes choses égales par ailleurs, les salariés exerçant dans une entreprise de centre d'appel externe de plus de 200 salariés ont une probabilité plus forte d'être stressés que les salariés de centres d'appels de moins de 100 salariés. Les téléopérateurs, les femmes et les personnes sans enfant sont plus exposés que les autres au *job strain* (tableau 6).

Tableau 6. Facteurs de risque liés au fait d'être en situation de *job strain*

	OR [IC à 95 %]
Entreprise de plus de 200 salariés (réf : moins de 99 salariés)	3,2 [1,4;7,3]
Téléopérateur (réf=personnel « support »)	2,6 [1,1;6,4]
Etre une femme	1,6 [1,1;2,4]
Ne pas avoir d'enfant	1,6 [1,1;2,2]

NB : odds ratio (OR) issus du modèle final - IC 95% : intervalle de confiance à 95 %

Source : Enquête Centres d'appels 2015

Exploitation : ORS Poitou-Charentes.

N=798

### V.2.9.2. Approche des 6 axes des facteurs psychosociaux

Les facteurs psychosociaux de risque au travail mis en évidence par la littérature scientifique et par le collège d'expertise<sup>5</sup> sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail peuvent être regroupés autour de six axes :

- **l'intensité du travail et le temps de travail** : sa mesure englobe notamment les notions de « demande psychologique » (opérationnalisée par le questionnaire de Karasek). L'intensité et la complexité du travail dépendent des contraintes de rythme, de l'existence d'objectifs irréalistes ou flous, des exigences de polyvalence, des responsabilités, d'éventuelles instructions contradictoires, des interruptions d'activités non préparées et de l'exigence de compétences élevées. Le temps de travail influe sur la santé et le bien-être par sa durée et son organisation.
- **les exigences émotionnelles** sont liées à la nécessité de maîtriser et façonner ses propres émotions, afin notamment de maîtriser et façonner celles ressenties par les personnes avec qui on interagit lors du travail. Devoir cacher ses émotions est également exigeant.
- **l'autonomie au travail insuffisante** : l'autonomie au travail désigne la possibilité pour le travailleur d'être acteur dans son travail, dans sa participation à la production de richesses et dans la conduite de sa vie professionnelle. Comme la « latitude décisionnelle » du questionnaire de Karasek, elle inclut non seulement les marges de manœuvre, mais aussi la participation aux décisions ainsi que l'utilisation et le développement des compétences. La notion d'autonomie comprend l'idée de se développer au travail et d'y prendre du plaisir.
- **la mauvaise qualité des rapports sociaux au travail**. Les rapports sociaux au travail sont les rapports entre travailleurs ainsi que ceux entre le travailleur et l'organisation qui l'emploie. Ces rapports sociaux doivent être examinés en lien avec les concepts d'intégration (au sens sociologique), de justice et de reconnaissance. Ils ont fait l'objet de modélisations partielles, dont les mieux validées sont notamment le « soutien social » (modèle de Karasek et Theorell). Les rapports sociaux à prendre en compte comprennent les relations avec les collègues, les relations avec la hiérarchie, la rémunération, les perspectives de carrière, l'adéquation de la tâche à la personne, les procédures d'évaluation du travail, l'attention portée au bien-être des travailleurs. Les pathologies des rapports sociaux comme le harcèlement moral, doivent être prises en compte.
- **les conflits de valeurs** : une souffrance éthique est ressentie par une personne à qui on demande d'agir en opposition avec ses valeurs professionnelles, sociales ou personnelles. Le conflit de valeurs peut venir de ce que le but du travail ou ses effets secondaires heurtent les convictions du travailleur, ou bien du fait qu'il doit travailler d'une façon non conforme à sa conscience professionnelle.
- **L'insécurité de la situation de travail** comprend l'insécurité socio-économique et le risque de changement non maîtrisé de la tâche et des conditions de travail. L'insécurité socio-économique peut provenir du risque de perdre son l'emploi, du risque de voir baisser le revenu qu'on en tire ou du risque de ne pas bénéficier d'un déroulement «normal» de sa carrière. Des conditions de travail non soutenables sont aussi génératrices d'insécurité. Des incertitudes susceptibles de créer une insécurité peuvent aussi porter sur l'avenir du métier ou l'évolution des conditions de travail. De telles

---

<sup>5</sup> Le collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail a été formé à la suite d'une demande du Ministre en charge du travail (qui était alors Monsieur Xavier Bertrand). Ce collège d'expertise a été constitué fin 2008 par l'INSEE [8].

craintes peuvent être motivées par l'expérience de changements incessants ou incompréhensibles. [8]

A partir de ces concepts, ces 6 axes de risques psychosociaux ont pu être approchés partiellement par des données de l'enquête (*tableau 7*). A titre indicatif, est indiquée dans ce tableau la proportion de salariés pouvant être théoriquement concernés par ces axes.

Les téléopérateurs ont un risque 10 fois plus important d'être en situation de risques psychosociaux par rapport aux autres salariés des centres d'appels téléphoniques. Ce résultat est retrouvé dans chacune des dimensions (excepté pour les conflits de valeurs). Les missions exercées jouent dans l'autonomie décisionnelle, le fait d'être en CDI entraîne un risque 2 fois supérieur d'être confronté à un conflit de valeur, et le fait d'être un homme multiplie par 2 le risque d'être confronté à une insécurité de la situation au travail.

Tableau 7. *Approche des 6 axes des RPS dans l'enquête Santé des salariés des centres d'appels externes en Poitou-Charentes en 2015*

6 axes des RPS	Appréhendés dans l'enquête par	% salariés concernés	Facteurs de risque (OR=)
Intensité du travail (et temps de travail)	Demande psychologique forte (Karasek) + objectif non atteignable (Q24)	61 %	- Téléopérateur (OR=2,6) - Niveau d'étude < au bac (1,6)
Exigences émotionnelles	Relation au public	76 %	- Téléopérateur (8,9)
Autonomie insuffisante	Latitude décisionnelle faible (Karasek)	47 %	-Mission information/assistance et de vente (4,3) - Téléopérateur (3,8)
Mauvaise qualité des rapports sociaux au travail	Mauvais soutien social (Karasek)	44 %	- Téléopérateur (2,8)
Conflits de valeurs	Conflit de valeur (Q23/Q25)	44 %	- CDI (2,3)
Insécurité de la situation au travail	Rémunération selon performance (Q17)/Changement d'équipe (Q20)/changement planning (Q12)	78 %	- Téléopérateur (3,8) - Hommes (2,2)

**NB** : odds ratio (OR) issus du modèle final

**Note de lecture** : Toutes choses égales par ailleurs, les salariés concernés par l'axe 'intensité du travail' ont 3 fois plus de risque d'être téléopérateur que les autres et 2 fois plus de risque d'avoir un niveau d'étude inférieur au bac.

**Attention** : les axes des RPS sont ici appréhendés partiellement, par une ou plusieurs questions et ne couvrent pas forcément toutes les dimensions

Source : Enquête Centres d'appels 2015 D'après [8]

Exploitation : ORS Poitou-Charentes.



### V.3. La santé des salariés des centres d'appels

#### V.3.1. Les indicateurs de santé et de qualité de vie

##### V.3.1.1. Les scores de qualité de vie de Duke

###### Définitions et concepts

L'indicateur de qualité de vie de Duke permet de calculer des scores sur plusieurs dimensions. Les scores calculés vont de 0 à 100, 100 étant le score optimal de qualité de vie.

###### Les dimensions étudiées

###### *Dimension mentale*

Sept salariés interrogés sur dix se trouvent bien comme ils sont : 27 % sont tout à fait d'accord avec cette affirmation et 43 % à peu près. Cette proportion n'est pas différente selon le sexe mais selon le type de poste. Effectivement, deux tiers des téléopérateurs se trouvent bien comme ils sont alors que cette proportion atteint 89 % pour les encadrants et 65 % pour les autres professions (*figure 16*).

Alors que 35 % des personnes interrogées déclarent avoir du mal à se concentrer (10 % tout à fait leur cas et 25 % à peu près), ce sont les téléopérateurs qui sont le plus impactés (38 %). De même, 23 % des répondants et 25 % des téléopérateurs déclarent se décourager trop facilement.

Près de 6 salariés sur 10 disent avoir été tendus<sup>6</sup> ou nerveux au cours de la semaine écoulée. Cette proportion est plus élevée chez les hommes que chez les femmes (70 % vs 57 %), et chez les encadrants (78 %) et le personnel des fonctions « supports » (77 %) que chez les téléopérateurs (56 %).

###### *Dimension sociale*

Près de 95 % des personnes interrogées déclarent être à l'aise avec les autres. Près de 9 salariés sur 10 disent être contents de leur vie de famille, cette proportion atteint 93 % chez les femmes. Près de 30 % des salariés interrogés considèrent être quelqu'un de difficile à vivre.

Au cours de la semaine écoulée, 58 % déclarent avoir conversé avec des gens de leur famille ou des amis. Cette proportion est plus élevée chez les hommes (64 %) que chez les femmes (55 %). Au cours des 8 derniers jours, 71 % énoncent le fait d'avoir eu des activités de groupes ou de loisirs. Cette proportion est plus importante chez les femmes (73 % vs 63 %) et chez les téléopérateurs (72 %).

###### *Dimension physique*

Près de 16 % des personnes interrogées déclarent avoir du mal à monter un étage à pied : 11 % avec un peu de difficulté et 5 % avec beaucoup de difficultés. Cette proportion est plus élevée chez les téléopérateurs avec 18 % (*figure 18*). 42 % des répondants et 46 % des femmes considèrent avoir un peu ou beaucoup de mal à courir une centaine de mètres au moment de l'enquête.

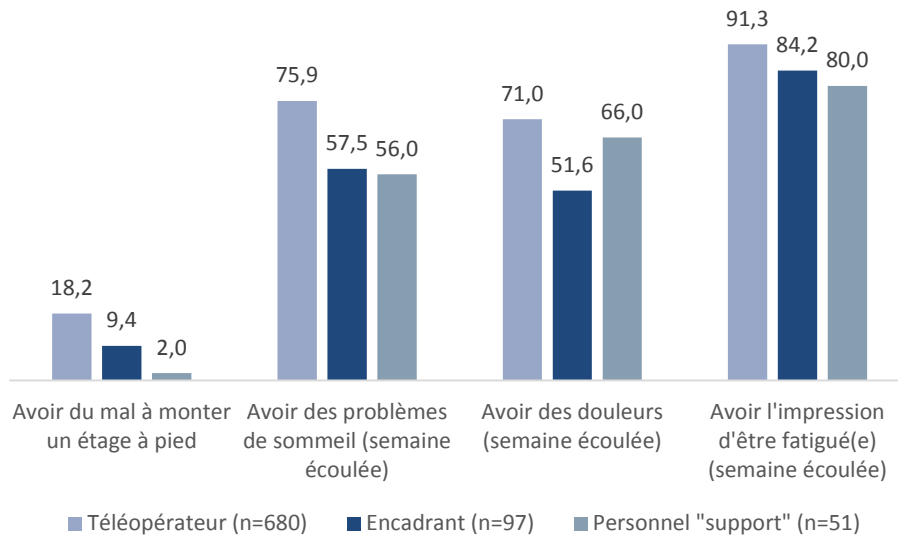
Au cours de la semaine écoulée, 90 % des personnes interrogées ont déclaré avoir l'impression d'être fatigué (pour la moitié ce problème est fréquemment ressenti), 72,5 % à avoir eu des problèmes de sommeil (pour un tiers beaucoup) et 68 % avoir ressenti des

---

<sup>6</sup> Cet indicateur est différent de celui du Karasek qui détermine les personnes qui sont tendues ou stressées par le travail (cf page 26)

douleurs. Ces proportions sont plus élevées chez les femmes et pour les téléopérateurs (figure 16).

Figure 16. Questions relatives au score de qualité de vie physique de Duke selon le poste de travail (en %)

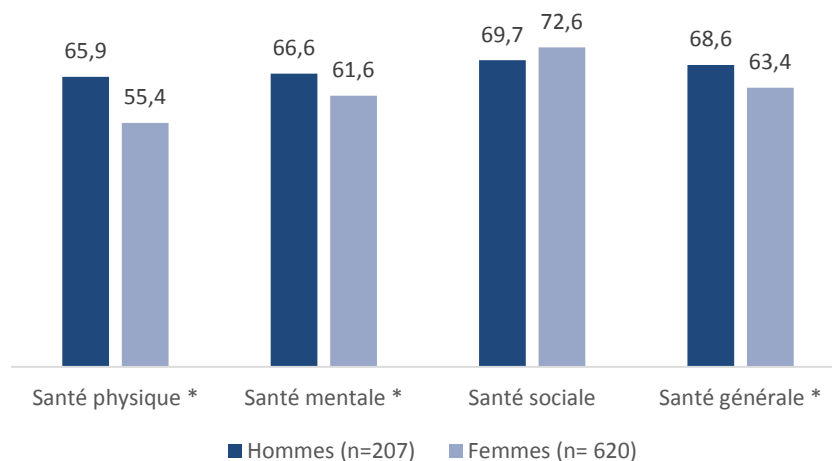


Source : Enquête Centres d'appels 2015  
Exploitation : ORS Poitou-Charentes.

### Les scores moyens de qualité de vie selon Duke

Les scores obtenus par les hommes sont plus favorables quelle que soit la dimension, sauf pour la dimension sociale où les résultats sont comparables (figure 17).

Figure 17. Scores moyens de qualité de vie de Duke selon le sexe (scores sur 100)

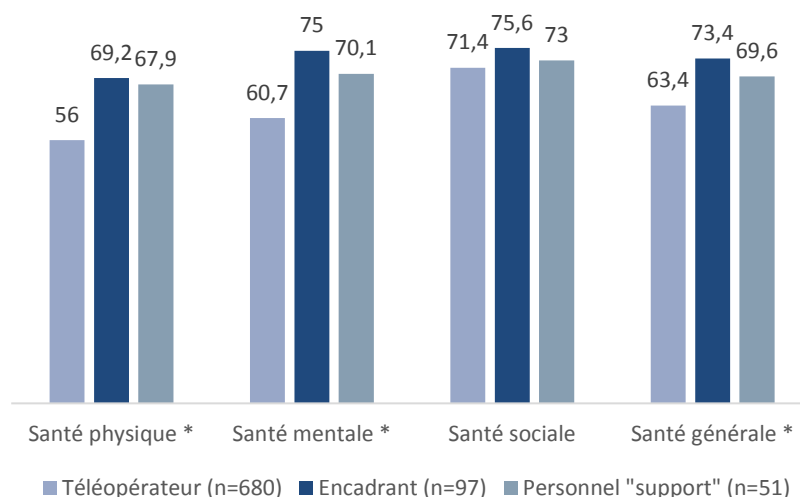


Source : Enquête Centres d'appels 2015  
Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Note : Les scores calculés vont de 0 à 100, 100 étant le score optimal de qualité de vie.  
\* différence significative de la moyenne des scores selon le sexe

Les scores obtenus par les téléopérateurs sont moins favorables quelle que soit la dimension, sauf sur la dimension sociale où les résultats sont comparables (figure 18).

Figure 18. Scores moyens de qualité de vie de Duke selon le type de profession (scores sur 100)



Source : Enquête Centres d'appels 2015

Exploitation : ORS Poitou-Charentes.

Note : Les scores calculés vont de 0 à 100, 100 étant le score optimal de qualité de vie.

\* différence significative de la moyenne des scores selon la profession

### Comparaison avec l'enquête Baromètre santé 2010 en Poitou-Charentes

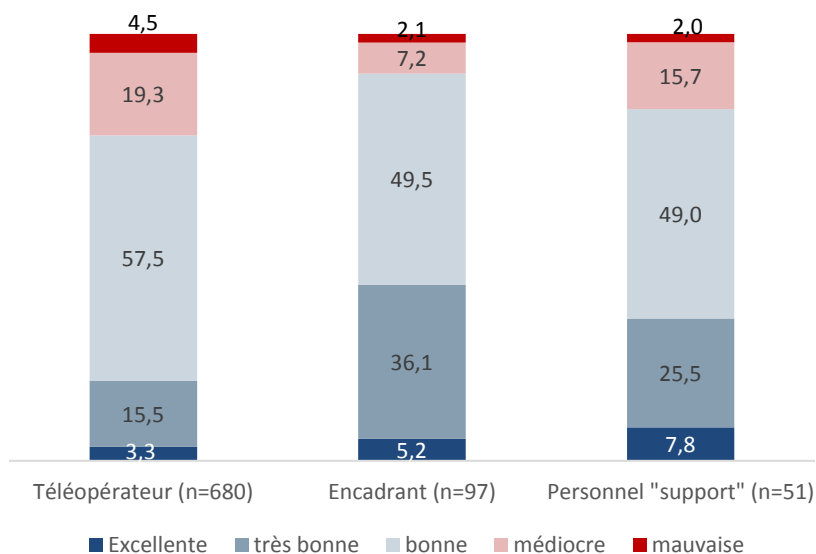
L'enquête Baromètre santé 2010 en Poitou-Charentes est une enquête téléphonique portant sur un échantillon représentatif de 1 736 habitants du Poitou-Charentes. En extrayant les données des 864 actifs occupés de 15 à 65 ans, il s'avère que **les scores de qualité de vie des salariés des centres d'appels sont moins élevés que ceux de la population générale pour toutes les dimensions**, exceptés pour ceux de la santé sociale. Effectivement, la santé sociale des salariés des centres d'appels est meilleure<sup>7</sup>, résultant certainement du poids plus important des jeunes dans l'échantillon.

#### V.3.1.2. Perception de sa santé

Plus des trois quart des salariés interrogés estiment avoir une bonne santé : une excellente santé pour 4 %, très bonne pour 19 % et bonne pour 56 %. Ces proportions ne sont pas différentes selon le sexe mais elles diffèrent selon le type de poste. Ainsi, 91 % des encadrants et 82 % des personnels des fonctions « supports » se considèrent plutôt en bonne santé alors que les téléopérateurs sont beaucoup moins nombreux (76 %) (figure 19).

<sup>7</sup> ORS Poitou-Charentes, Baromètre Santé 2000 Poitou-Charentes : fiches thématiques : Qualité de vie, sommeil et nutrition. Janvier 2003, 4 p.

Figure 19. Niveaux de perception de sa santé selon le type de poste (en %)



Source : Enquête Centres d'appels 2015  
Exploitation : ORS Poitou-Charentes.

### Comparaison avec l'enquête Baromètre santé 2010 en Poitou-Charentes

La perception de sa santé est moins bonne chez les salariés des centres d'appels que dans la population active du Poitou-Charentes (78 % vs 93 %).

#### V.3.1.3. Plaintes somatiques pouvant être attribuées au stress

Les troubles somatiques recensés concernent des préoccupations ou des manifestations somatiques pouvant être attribuées au stress : 87 % des salariés interrogés souffrent au moins d'un trouble somatique. Cette proportion est plus importante chez les femmes (89 %) et chez les téléopérateurs (90 %).

Les récentes variations de poids sont les troubles les plus fréquemment cités (53 %), surtout chez les téléopérateurs (55 %). L'impression d'être fatigué au cours de la semaine écoulée est ressentie par 47 % des personnes interrogées alors que les problèmes de sommeil au cours de la même période sont perçus par un tiers des salariés. Les maux de tête occasionnent une gêne pour 44 % des répondants. Les troubles sensoriels concernent 41 % des personnes interrogées : plus d'un quart des salariés ressentent une gêne au niveau de la vision, un cinquième au niveau de l'audition et 13 % au niveau de la voix. Le fait d'être tendu ou nerveux est ressenti par 4 personnes sur 10. Les douleurs musculaires ou articulaires sont énoncées dans 37 % des cas, suivies des troubles digestifs (27 %) et de l'appétit (22 %). 14 % des salariés sont gênés par des problèmes de peau, 11 % par des problèmes cardiovasculaires et 9 % par des problèmes de concentration.

Par rapport aux hommes, les femmes sont davantage concernées par les problèmes de fatigue et de sommeil, les maux de tête, les troubles sensoriels (exceptés troubles de la voix), le fait d'être tendus ou nerveux et par les troubles de l'appétit.

Exceptés pour les problèmes de peau et de concentration, les téléopérateurs sont plus concernés que les autres salariés par les troubles de santé déclarés (tableau 8).

Tableau 8. *Plaintes somatiques pouvant être attribuées au stress chez les salariés des centres d'appels selon le sexe et le type de poste (en %)*

	Ensemble	Hommes (n=207)	Femmes (n= 620)	Téléopérateur (n=680)	Encadrant (n=97)	Personnel "support" (n=51)
Avoir au moins une plainte somatique pouvant être attribuée au stress	87,1	80,7	89,4	90,6	73,2	66,7
Variation poids non volontaire (récemment)	52,7			54,6	47,4	37,3
Impression d'être fatigué(e) (8 derniers jours)	46,5	34,3	50,7	50,6	28,9	25,5
Etre gêné(e) par des maux de tête	43,8	30,9	48,2	49,0	17,5	25,5
Etre tendu(e) ou nerveux(se)	39,0	30	42,1	42,8	21,7	21,6
Etre gêné(e) par des douleurs musculaires ou articulaires	37,3			39,7	22,7	33,3
Avoir des problèmes de sommeil (8 derniers jours)	32,3	27,1	34,2	36,0	17,5	11,8
Etre gêné(e) par des troubles de la vision	27,3	19,8	29,8	29,3	18,6	17,7
Etre gêné(e) par des problèmes digestifs	26,5			29,3	10,3	19,6
Avoir des douleurs (8 derniers jours)	26,0	18,8	28,4	27,9	12,4	25,5
Etre gêné(e) par des troubles de l'appétit	22,1	14,5	24,7	24,1	11,3	15,7
Etre gêné(e) par des troubles de l'audition	19,6			21,5	11,3	9,8
Etre gêné(e) par des problèmes de peau	14,4					
Etre gêné(e) par des troubles de la voix	12,9	7,3	14,8	14,9	4,1	3,9
Etre gêné(e) par un problème cardiovasculaire	11,2			12,5	5,2	5,9
Avoir des problèmes de concentration	9,3					

Sources : Enquête Centres d'appels 2015

Exploitation : ORS Poitou-Charentes.

Note : Seules les différences significatives selon le sexe ou le type de profession sont indiquées dans le tableau

### Comparaison avec l'enquête Baromètre santé 2010 en Poitou-Charentes

Quatre questions relatives aux problèmes de santé déclarés sont communes entre le questionnaire Baromètre Santé 2010 et le questionnaire sur la santé des salariés des centres d'appels (*tableau 9*). La proportion de personnes ayant ces problèmes de santé est plus importante dans la population de salariés des centres d'appels que dans la population active de Poitou-Charentes (*tableau 9*).

Tableau 9. *Comparaison des proportions de salariés des centres d'appels concernés par les problèmes de santé et les salariés tout secteur d'activité confondu selon les dimensions et selon le sexe (en %)*

	Ensemble (n=828) Centres d'appels	Actifs occupés 15-65 ans (n=864)	Femmes (n=620) Centres d'appels	Actives occupées 15-65 ans (n=396)
Impression d'être fatigué(e) (8 derniers jours)	46,5	20,1	50,7	26,6
Etre tendu(e)s ou nerveux(se)	39,0	12,2	42,1	15,8
Avoir des problèmes de sommeil (8 derniers jours)	32,3	11,7	34,2	16,3
Avoir des douleurs (8 derniers jours)	26,0	12,5	28,4	16,5
Avoir des problèmes de concentration	9,3	6,3		

Sources : Enquête Centres d'appels 2015, Baromètre santé 2010 Poitou-Charentes

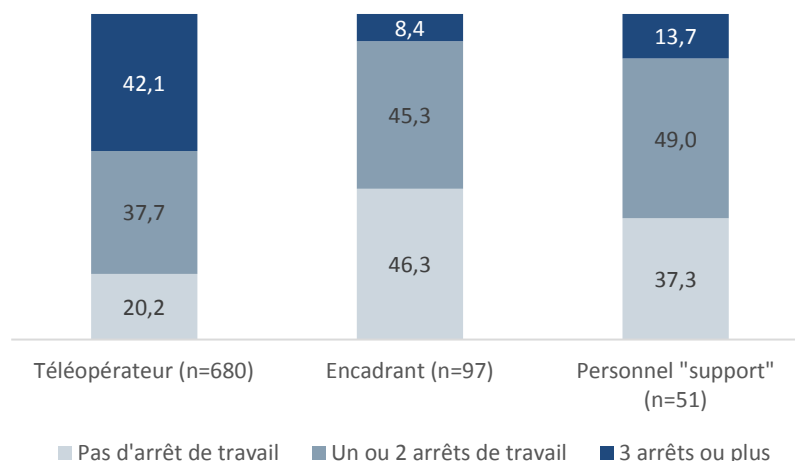
Exploitation : ORS Poitou-Charentes.

Note : Seules les différences significatives selon le sexe ou le type de profession sont indiquées dans le tableau

#### V.3.1.4. Les arrêts de travail (hors accidents de travail et congé maternité)

Au cours de l'année écoulée, les trois quart des salariés des centres d'appels ont eu au moins un arrêt de travail : 22 % un arrêt, 17 % deux arrêts et 36 % 3 arrêts de travail et plus. Il n'y a pas de différence selon le sexe. Par contre, 42 % des téléopérateurs ont déclaré avoir eu 3 arrêts de travail ou plus au cours de l'année soit beaucoup plus que pour les autres postes (figure 20).

Figure 20. *Nombre d'arrêts de travail déclarés au cours de l'année écoulée selon le type de poste (en %).*



Source : Enquête Centres d'appels 2015

Exploitation : ORS Poitou-Charentes.

## V.3.2. Les consommations

### V.3.2.1. Consommation quotidienne de café ou de thé

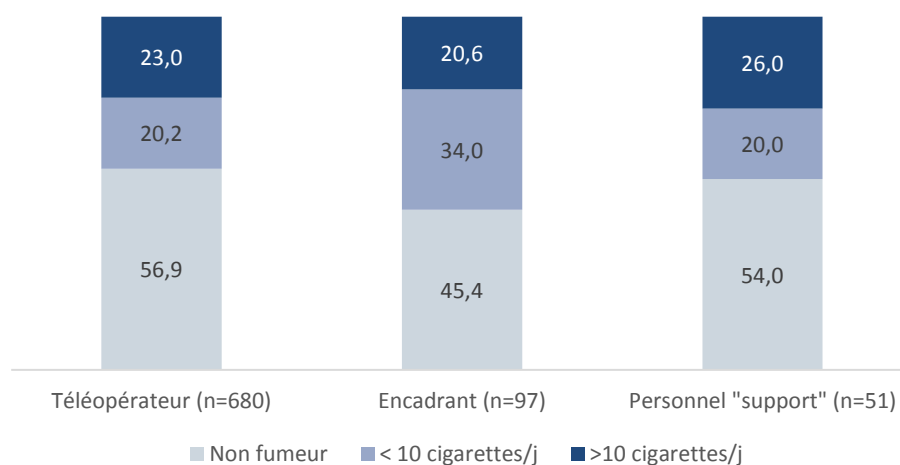
Près de 20 % des salariés interrogés déclarent ne jamais prendre de café ni de thé. Les trois quart en boivent entre 1 à 2 fois par jour, tandis qu'ils sont 6 % à déclarer en consommer 6 fois ou plus par jour. Un rapport de l'EFSA recommande de ne pas dépasser 5 à 6 tasses de café par jour [9].

Le niveau de consommation n'est pas différent selon le sexe mais varie selon le type de poste. Ainsi, les encadrants sont plus nombreux à boire du café de manière excessive que les autres professions (11 % vs 6 % pour les professions « support » et 5 % pour les téléopérateurs).

### V.3.2.2. Consommation quotidienne de cigarettes

Plus de la moitié des salariés sont non-fumeurs, 22 % déclarent fumer moins de 10 cigarettes par jour tandis que 23 % en fument plus de 10 par jour. Cette répartition n'est pas différente selon le sexe mais elle diffère selon la profession. Ainsi, le personnel des fonctions « supports » déclare plus fréquemment fumer plus de 10 cigarettes tandis que les encadrants sont plus nombreux à fumer quel que soit le nombre de cigarettes (*figure 21*).

Figure 21. Nombre de cigarettes fumées par jour selon le type de poste (en %)



Source : Enquête Centres d'appels 2015  
Exploitation : ORS Poitou-Charentes.  
NR=6

Si on se réfère au statut tabagique des personnes interrogées, 55 % sont non-fumeurs, 2 % sont des fumeurs occasionnels et 43 % des fumeurs réguliers. Ce statut tabagique ne diffère ni selon le sexe ni selon le type de poste.<sup>8</sup>

<sup>8</sup> Non fumeur (aucune cigarette par jour); fumeur occasionnel (moins d'une cigarette par jour) ; fumeur régulier (au moins une cigarette par jour)

### Comparaison avec l'enquête Baromètre santé 2010 en Poitou-Charentes

Par rapport au Baromètre Santé 2010 en Poitou-Charentes, la proportion de non-fumeurs et de fumeurs occasionnels dans les centres d'appels est moins importante que dans la population générale (respectivement 55 % vs 62 % et 2 % vs 5 %) mais la proportion de fumeurs réguliers entre 1 et 9 cigarettes par jour est deux fois plus élevée dans l'enquête (20 % vs 11 %). Aucune différence n'est notée pour les fumeurs réguliers de plus de 10 cigarettes par jour entre les deux enquêtes.

#### V.3.2.3. Consommation déclarée d'alcool

Près de 1 % des salariés interrogés déclarent boire de l'alcool tous les jours, 12 % plus de 2 à 3 fois par semaine, 68 % de manière occasionnelle (une fois par semaine ou moins) et 18 % n'en boivent jamais. Les hommes sont plus nombreux à être consommateurs réguliers (plus de 2 à 3 fois par semaine) que les femmes (24,8 % vs 9,3 %).

### Comparaison avec l'enquête Baromètre santé 2010 en Poitou-Charentes

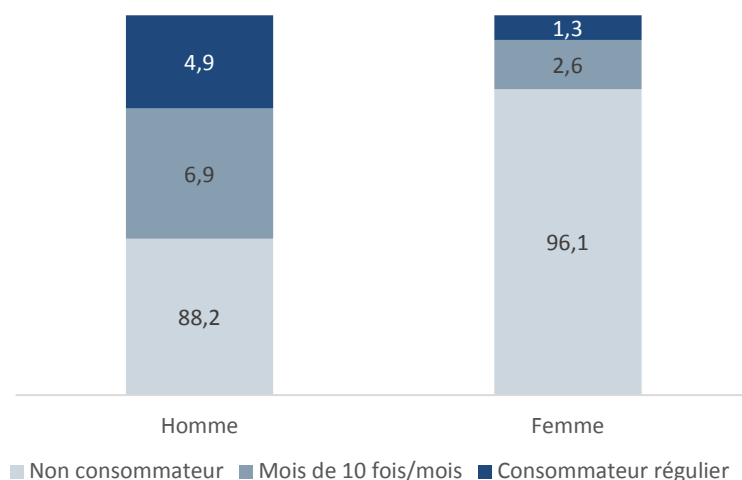
Dans la population d'actifs occupés, la proportion de consommateurs quotidiens et hebdomadaires est plus élevée dans la population générale que chez les salariés des centres d'appels.

#### V.3.2.4. Consommation de drogue illicite

Au cours du mois écoulé, 94 % des personnes interrogées déclarent n'avoir pas consommé de drogue illicite, 4 % en avoir consommé entre 1 à 9 fois par mois, et 2 % 10 fois ou plus par mois.

Les femmes en consomment moins que les hommes puisque 96 % disent ne pas en prendre (88 % chez les hommes), 3 % en ont pris moins de 10 fois dans le mois (7 % chez les hommes) et enfin 1,3 % en ont pris régulièrement (4,9 % chez les hommes) (*figure 22*).

Figure 22. Niveau de consommation de drogue illicite dans le mois écoulé selon le sexe (en %)



Source : Enquête Centres d'appels 2015  
Exploitation : ORS Poitou-Charentes.  
NR=6

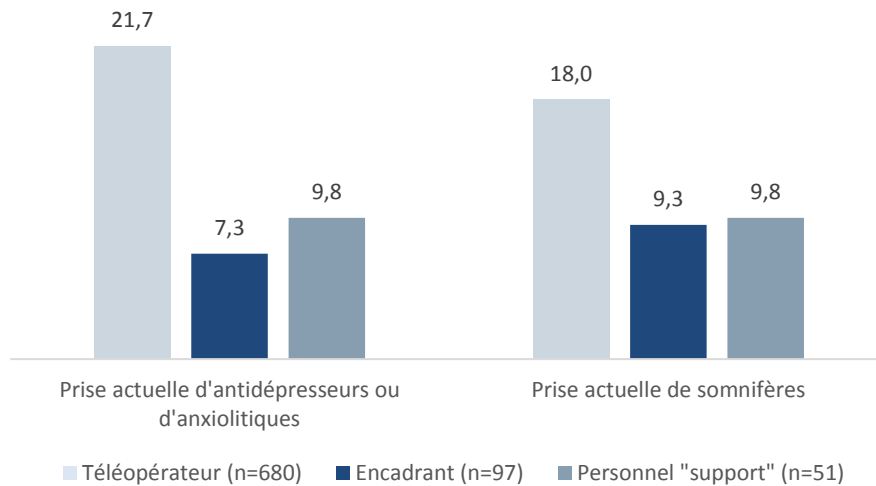


### V.3.2.5. Consommation de médicaments

Au moment de l'enquête, 23 % des personnes interrogées prennent un traitement médicamenteux (antidépresseur, anxiolytique ou somnifère). Cette proportion est plus élevée chez les femmes (24 %) et chez les téléopérateurs (25 %).

Près d'un salarié sur cinq consomme des antidépresseurs ou des anxiolytiques au moment de l'enquête tandis que cette proportion est de 16 % pour la prise de somnifères.

Figure 23. Consommateur de médicaments selon le type de poste et le traitement médicamenteux (en %)



Sources : Enquête Centres d'appels 2015  
Exploitation : ORS Poitou-Charentes.  
NR=6

#### Comparaison avec les données de remboursement de l'Assurance maladie

A titre indicatif, la proportion de consommant de 20 à 65 ans de médicaments pour l'année 2015 est de :

- 15,6 % pour les tranquillisants,
- 10 % pour les antidépresseurs,
- 5,7 % pour les somnifères<sup>9</sup>.

<sup>9</sup> Sources : données de remboursement inter-régimes 2015, Insee 2013

## V.4. Liens entre les conditions de travail et l'état de santé des salariés des centres d'appel

Sur une sélection d'indicateurs, les facteurs associés ont été recherchés. Les résultats obtenus sont issus d'analyses multivariées de type **régression logistique**. A l'issue de ces analyses, les associations entre la variable étudiée et les différents facteurs potentiels sont quantifiés par des *odds ratios* (OR).

### V.4.1. Liens entre conditions de travail et les plaintes somatiques

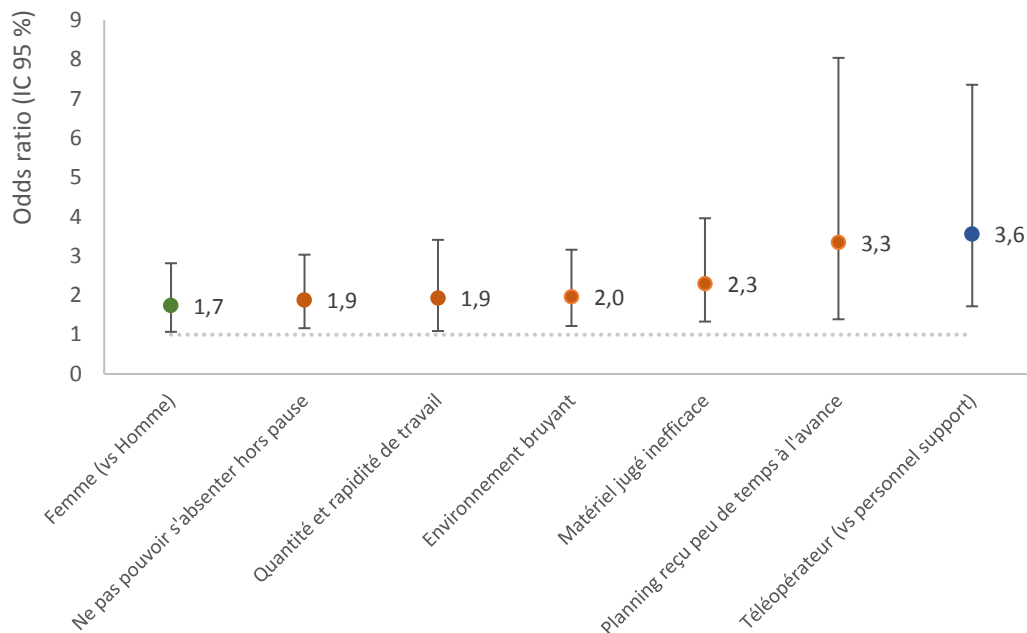
Pour chaque plainte somatique, le lien avec les conditions de travail a été testé :

- Les conditions matérielles :
  - o travailler avec un matériel jugé inefficace,
  - o l'utilisation stricte de script ;
  
- Les conditions d'ambiance physique :
  - o environnement bruyant
  - o température jugée inconfortable ;
  
- Les contraintes organisationnelles au travail :
  - o changement d'équipe ou de superviseur dans l'année,
  - o changement de planning dans la semaine,
  - o pas d'absence possible en dehors du temps de pause réglementaire,
  - o avoir 48 h de repos consécutifs moins de 2 fois par mois,
  - o Planning donné moins de 15 jours à l'avance
  - o Faire des tâches répétitives
  - o Quantité de travail et rapidité d'exécution
  - o Complexité et intensité de travail
  - o Morcellement des tâches
  - o Latitude décisionnelle faible
  - o Possibilité de développer des compétences ;
  
- Les conflits de valeurs :
  - o Faire ou dire des choses qu'on désapprouve
  - o Traiter trop vite une opération qui demanderait plus de temps ;
  
- Etre en contact direct avec les plaintes des clients.

### V.4.1.1. Etre gêné(e) par un problème de santé

Les téléopérateurs ont 4 fois plus de risque que les autres professions d'être concernés par des plaintes somatiques pouvant être attribuées au stress. Toutes choses égales par ailleurs, 5 conditions de travail ont un lien significatif pouvant être liée au fait d'avoir un trouble de santé. Il s'agit, par ordre décroissant, du fait de disposer de son planning moins de 15 jours avant (OR=3,3), de juger que le matériel mis à disposition est inefficace (2,3), que l'environnement de travail est jugé bruyant, d'estimer travailler vite et beaucoup (1,9), ne pas pouvoir s'absenter hors pause réglementaire (1,9). Enfin, le risque de souffrir d'un trouble de santé est 1,7 fois plus important chez les femmes que chez les hommes (figure 24)

Figure 24. Lien entre caractéristiques individuelles (en vert), professionnelles (en bleu) ou les conditions de travail (en orange) et le fait d'avoir un trouble de santé



**NB :** odds ratio (OR) issus du modèle final - IC 95% : intervalle de confiance à 95 %

**Précision pour la lecture :** Pour chacun des graphiques suivants, la référence est notée entre parenthèse. Si aucune mention n'est indiquée, il s'agit alors de la modalité contraire : par exemple, le risque de souffrir d'un trouble de santé est 1,9 fois plus élevé chez les salariés qui ne peuvent pas s'absenter hors pause réglementaire par rapport à ceux qui peuvent s'absenter, toutes choses égales par ailleurs.

Source : Enquête Centres d'appels 2015

Exploitation : ORS Poitou-Charentes.

N=763

### V.4.1.2. Etre gêné(e) par un trouble sensoriel

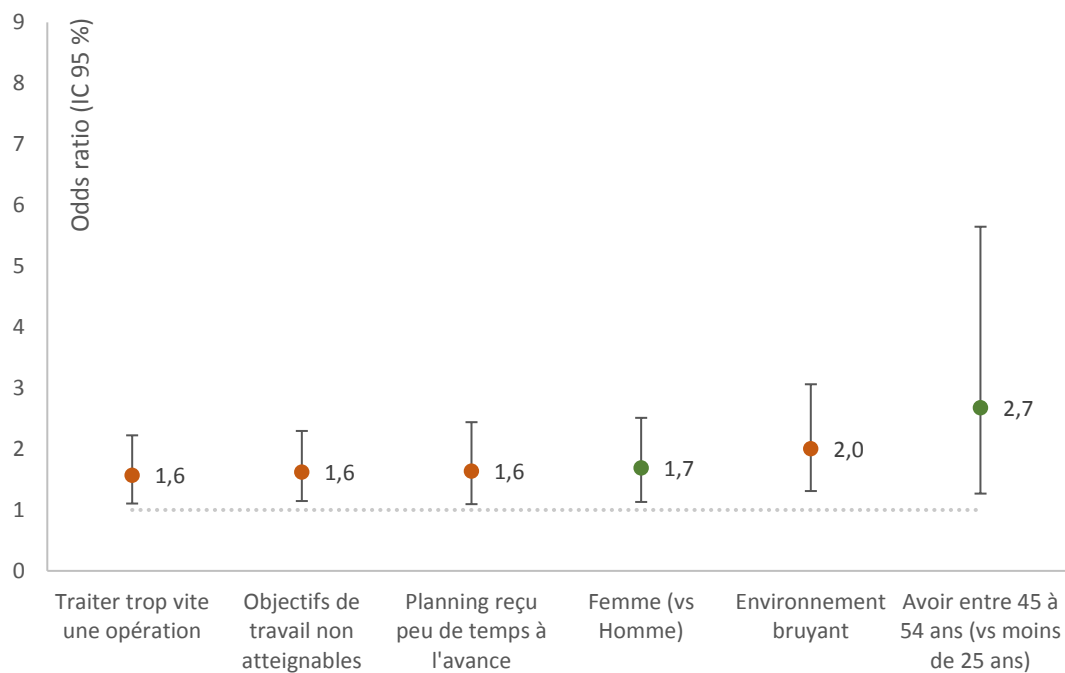
#### Etre gêné(e) par des troubles de l'audition

Chez les 825 salariés des centres d'appel interrogés, le fait de juger que le bruit est gênant dans l'exécution du travail (OR=3,6) et le matériel à disposition jugé inefficace (OR=2,7) sont liés statistiquement au fait d'avoir un trouble de l'audition.

#### Etre gêné(e) par des troubles de la vision

Les salariés entre 45 et 54 ans ont 2,7 fois plus de risque que les moins de 25 ans d'avoir des problèmes de vue. Le fait d'être une femme augmente également le risque de 1,7 fois par rapport aux hommes. Toutes choses égales par ailleurs, le fait de considérer travailler dans un environnement bruyant, d'avoir son planning peu de temps à l'avance, de juger ses objectifs de travail non atteignables et de faire ou de dire des choses désapprouvées sont liés significativement au fait d'être gêné(e) par des troubles de la vision (figure 25).

Figure 25. Mesure du lien entre caractéristiques individuelles (en vert), ou les conditions de travail (en orange) et le fait d'avoir un trouble de la vision



**NB** : odds ratio (OR) issus du modèle final - IC 95% : intervalle de confiance à 95 %

Précision pour la lecture : cf page 42

Source : Enquête Centres d'appels 2015

Exploitation : ORS Poitou-Charentes.

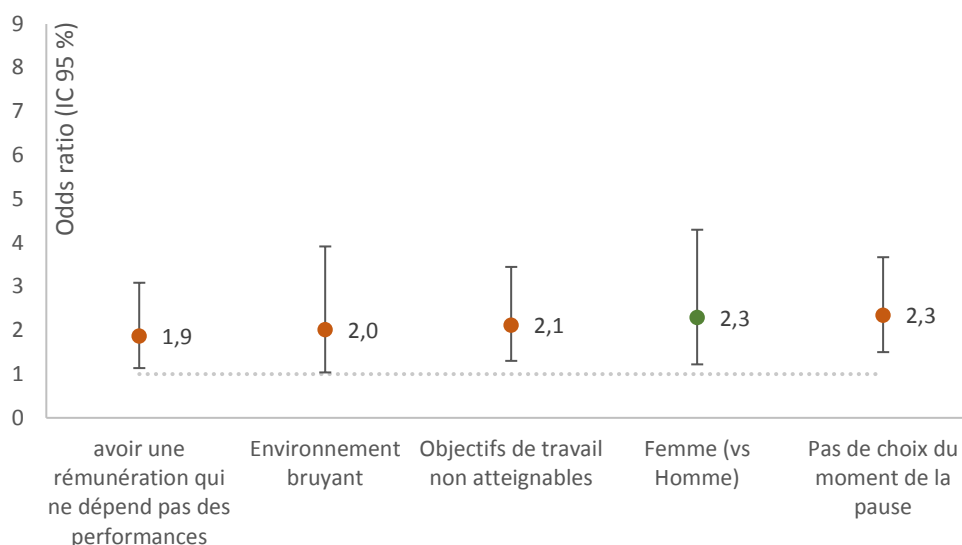
N=827

### Etre gêné(e) par des troubles de la voix (pour les téléopérateurs)

Peu d'encadrants ou de personnels de fonction « support » (n=6) ont déclaré être gênés par un problème de la voix. L'analyse s'est donc portée uniquement sur les téléopérateurs.

Les femmes ont 2,3 fois plus de risque que les hommes d'avoir des problèmes de voix. Le fait de ne pas avoir le choix du moment de la pause, de juger ses objectifs de travail non atteignables, de considérer travailler dans un environnement bruyant et avoir une rémunération qui ne dépend pas des performances sont liés significativement au fait d'être gêné(e) par des troubles de la voix pour les téléopérateurs (figure 26).

Figure 26. Mesure du lien entre caractéristiques individuelles (en vert), ou les conditions de travail (en orange) et le fait d'avoir un trouble de la voix chez les téléopérateurs



**NB** : odds ratio (OR) issus du modèle final - IC 95% : intervalle de confiance à 95 %

Précision pour la lecture : cf page 42

Source : Enquête Centres d'appels 2015

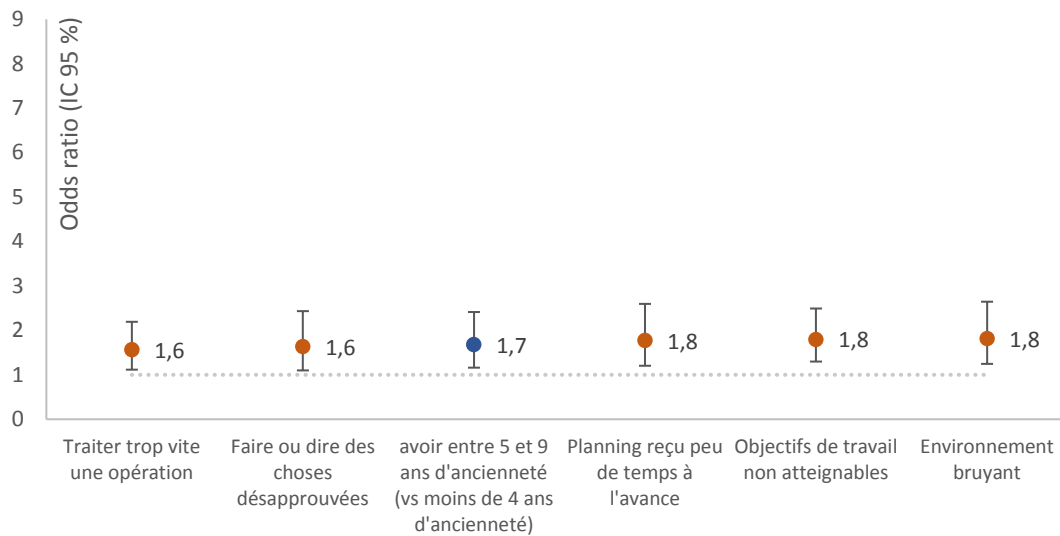
Exploitation : ORS Poitou-Charentes.

N=679

#### V.4.1.3. Etre gêné(e) par des douleurs musculaires ou articulaires

Les salariés ayant entre 5 et 9 ans d'ancienneté dans leur poste ont 1,7 fois plus de risque d'être gênés par des douleurs musculaires ou articulaires que ceux qui ont moins de 4 ans d'ancienneté. Toutes choses égales par ailleurs, les conflits de valeurs ont un lien significatif avec la gêne ressentie pour des douleurs musculaires ou articulaires, que ce soit au niveau de la qualité empêchée (« Traiter trop vite une opération qui demanderait plus de soin ») ou le fait de dire ou faire des choses que le salarié désapprouverait. De même, le fait de considérer ses objectifs de travail non atteignables, de travailler dans un environnement bruyant et de recevoir son planning de travail moins de 15 jours à l'avance sont liés significativement au fait d'être gêné par des douleurs musculaires (figure 27).

Figure 27. Mesure du lien entre caractéristiques professionnelles (en bleu) ou conditions de travail (en orange) et le fait d'être gêné par une douleur musculaire ou articulaire



NB : odds ratio (OR) issus du modèle final - IC 95% : intervalle de confiance à 95 %

Précision pour la lecture : cf page 42

Source : Enquête Centres d'appels 2015

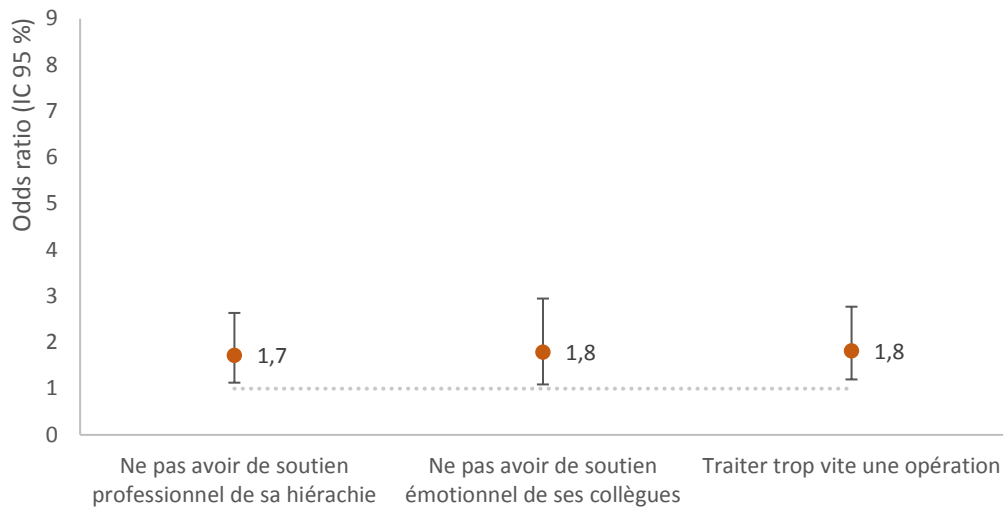
Exploitation : ORS Poitou-Charentes.

N=821

#### V.4.1.4. Etre gêné(e) par un problème de peau

Traiter trop vite une opération qui demanderait plus de soin est associée au fait d'être gêné par des problèmes de peau. Le soutien professionnel de sa hiérarchie et le soutien émotionnel de ses collègues apparaissent comme un facteur de protection par rapport aux problèmes cutanés (figure 28).

Figure 28. Mesure du lien entre les conditions de travail (en orange) et le fait d'être gêné par un problème de peau



NB : odds ratio (OR) issus du modèle final - IC 95% : intervalle de confiance à 95 %

Précision pour la lecture : cf page 42

Sources : Enquête Centres d'appels 2015

Exploitation : ORS Poitou-Charentes.

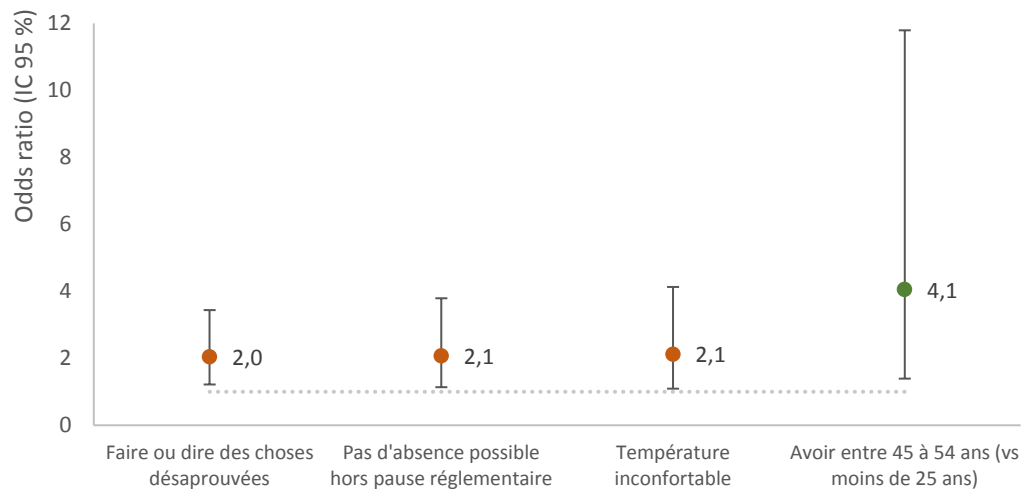
N=828

#### V.4.1.5. Etre gêné(e) par un problème cardiovasculaire (pour les téléopérateurs)

Peu d'encadrants ou de personnels de fonction « support » (n=8) ont déclaré être gênés par un problème cardiovasculaire. L'analyse s'est donc portée uniquement sur les téléopérateurs.

Les salariés entre 45 et 54 ans ont 4 fois plus de risque que les moins de 25 ans d'être gênés par des problèmes cardiovasculaires. Le fait d'avoir une température ambiante inconfortable, de ne pas pouvoir s'absenter hors temps de pause et de faire ou de dire des choses désapprouvées sont associés au fait d'être gêné par des problèmes cardiovasculaires (figure 29).

Figure 29. Mesure du lien entre caractéristiques individuelles (en vert), ou les conditions de travail (en orange) et le fait d'être gêné par un problème cardiovasculaire chez les téléopérateurs



**NB** : odds ratio (OR) issus du modèle final - IC 95% : intervalle de confiance à 95 %

Précision pour la lecture : cf page 42

Sources : Enquête Centres d'appels 2015

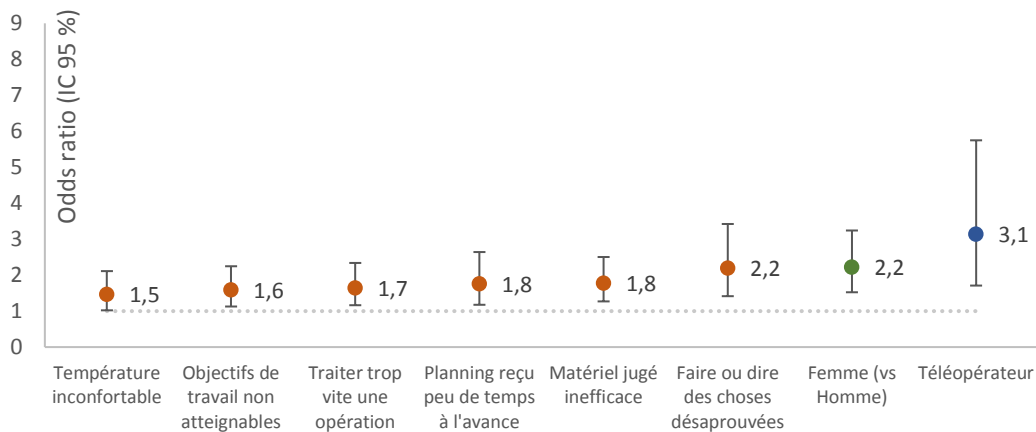
Exploitation : ORS Poitou-Charentes.

N=680

#### V.4.1.6. Etre fréquemment gêné(e) par des maux de tête

Les téléopérateurs et les femmes ont respectivement 3,1 et 2,2 fois plus de risque que les autres salariés et les hommes à être gênés souvent ou très souvent par des maux de tête. Le matériel non adapté, la température ambiante inconfortable sont des facteurs de risque de cette gêne, ainsi que le fait d'avoir des objectifs non atteignables et de recevoir son planning peu de temps à l'avance (cf figure 30).

Figure 30. Mesure du lien entre caractéristiques individuelles (en vert), professionnelles (en bleu) ou conditions de travail (en orange) et le fait d'être gêné par des maux de tête



**NB** : odds ratio (OR) issus du modèle final - IC 95% : intervalle de confiance à 95 %

Précision pour la lecture : cf page 42

Sources : Enquête Centres d'appels 2015

Exploitation : ORS Poitou-Charentes.

N=803

#### V.4.1.7. Etre fréquemment gêné(e) par des troubles digestifs et de l'appétit

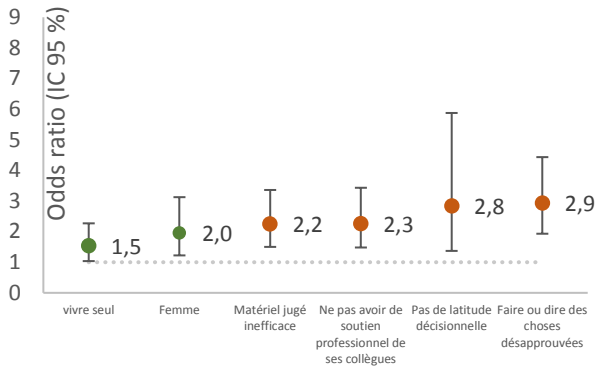
Le fait de faire ou de dire des choses que l'on désapprouve entraîne un risque respectivement 3 fois et 2 fois plus important d'être gêné par des troubles de l'appétit ou des troubles digestifs que ceux qui ne sont pas confrontés avec ces conflits de valeurs. De la même façon, le fait de ne pas avoir le soutien professionnel de ses collègues double le risque d'être gêné par ces deux troubles par rapport aux autres (*figures 31 et 32*).

Le fait de ne pas avoir de latitude décisionnelle et de travailler avec du matériel jugé inefficace sont des facteurs de risque pour les troubles de l'appétit. Vivre seul et être une femme seraient des facteurs de risque liés aux troubles de l'appétit (*figure 31*).

Le fait de ne pas pouvoir développer ses compétences dans son travail, d'avoir un environnement bruyant et mal tempéré et de considérer ses objectifs de travail comme inatteignables sont des facteurs de risque liés aux troubles digestifs (*figure 32*).



**Figure 31. Mesure du lien entre caractéristiques individuelles (en vert), professionnelles (en bleu) ou conditions de travail (en orange) et le fait d'être gêné par des troubles de l'appétit**

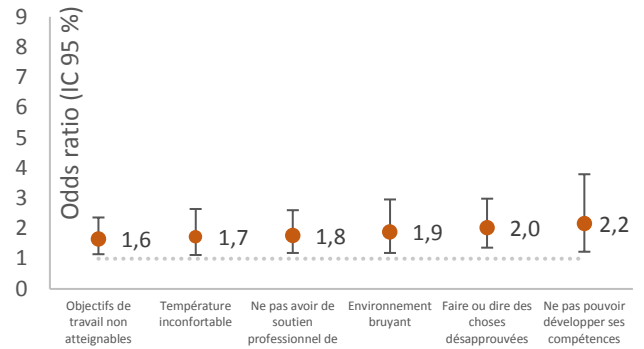


**NB** : odds ratio (OR) issus du modèle final - IC 95% : intervalle de confiance à 95 %

Source : Enquête Centres d'appels 2015  
Exploitation : ORS Poitou-Charentes. N=794

Précision pour la lecture : cf page 42

**Figure 32. Mesure du lien entre caractéristiques individuelles (en vert), professionnelles (en bleu) ou conditions de travail (en orange) et le fait d'être gêné par des troubles digestifs**



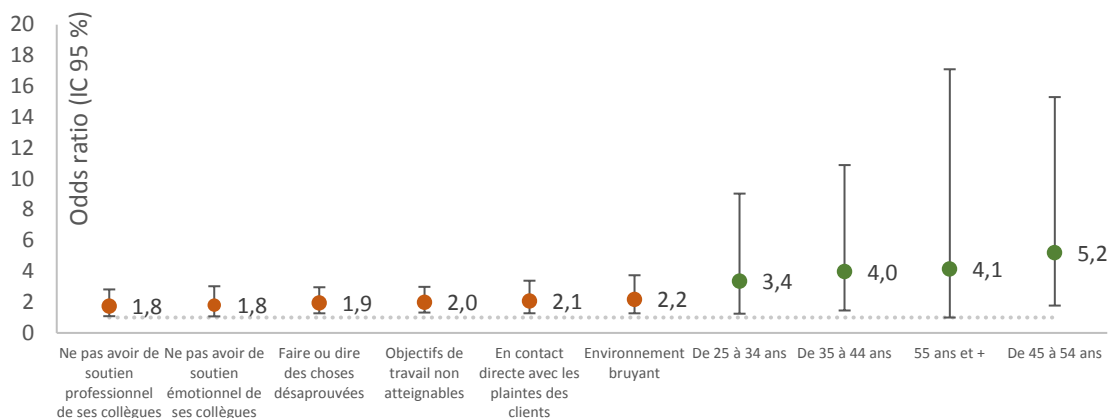
**NB** : odds ratio (OR) issus du modèle final - IC 95% : intervalle de confiance à 95 %

Source : Enquête Centres d'appels 2015  
Exploitation : ORS Poitou-Charentes.  
N=826

#### V.4.1. Liens entre conditions de travail et santé ressentie

L'âge joue évidemment un rôle dans la perception de sa santé : plus il est élevé, plus la personne interrogée perçoit sa santé mauvaise ou médiocre, avec une valeur maximale pour les 45 à 54 ans (OR=5,2). Dans les conditions de travail, l'environnement bruyant, le contact direct avec les plaintes des clients, les objectifs de travail non atteignables, les conflits de valeurs et le fait de ne pas avoir le soutien de ses pairs que ce soit au niveau émotionnel ou professionnel sont associés à la mauvaise perception de sa santé (figure 33).

**Figure 33. Mesure du lien entre caractéristiques individuelles (en vert) ou les conditions de travail (en orange) et le fait de percevoir sa santé comme médiocre ou mauvaise**



**NB** : odds ratio (OR) issus du modèle final - IC 95% : intervalle de confiance à 95 %

Précision pour la lecture : cf page 42

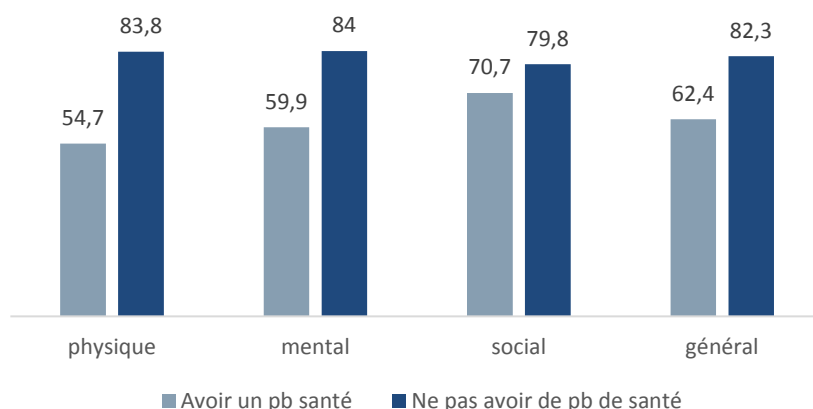
Source : Enquête Centres d'appels 2015 Exploitation : ORS Poitou-Charentes. N=780

## V.5. Retentissements des troubles sur la vie quotidienne

### V.5.1. Une moins bonne qualité de vie pour les personnes ayant un problème de santé.

Les personnes ayant des troubles de santé ont des scores de qualité de vie moins bons que les autres, quelle que soit la dimension (figure 34). Les personnes ayant des troubles de l'appétit ont les scores de qualité de vie les plus bas au niveau global et concernant la santé mentale (tableau 10).

Figure 34. Score moyen de qualité de vie selon les dimensions et selon le fait d'avoir un problème de santé ou non (sur 100)



NB : score allant de 0 à 100 (meilleure qualité de vie)

Source : Enquête Centres d'appels 2015

Exploitation : ORS Poitou-Charentes.

Tableau 10. Score moyen mental et général de qualité de vie par trouble de santé déclaré

	Troubles de l'appétit		Troubles digestifs		Douleurs musculaires ou articulaires		Maux de tête		Problèmes cardio-vasculaires		Troubles sensoriels		Problèmes de peau	
	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non
<b>Santé mentale</b>	46,0	67,9	48,5	68,2	52,8	69,2	52,5	71,1	49,0	64,6	54,9	68,5	52,9	64,6
<b>Santé générale</b>	50,3	68,7	52,9	68,9	54,8	70,7	56,3	71,4	52,4	66,4	58,2	69,3	56,8	66,0

Note de lecture : Les personnes qui ont déclaré être gênées par un trouble de l'appétit ont un score moyen de qualité de vie mentale de 46 contre 68 pour ceux qui ne sont pas gênés par ce trouble

Source : Enquête Centres d'appels 2015

Exploitation : ORS Poitou-Charentes.

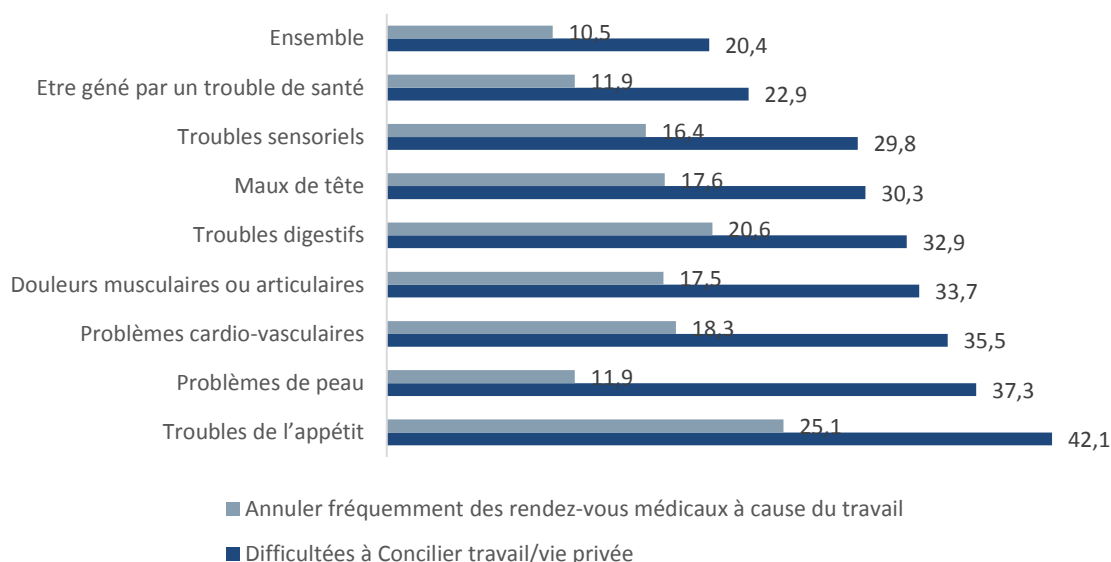
### V.5.2. Des difficultés de conciliation entre vie professionnelle et vie privée, surtout pour les personnes concernées par un trouble de santé

Les salariés des centres d'appels estiment pour 20 % d'entre eux avoir souvent ou très souvent des difficultés à concilier travail et obligations familiales. Cette proportion est plus élevée chez les téléopérateurs (22,5 %) que pour les autres salariés. Il n'y a pas de différence selon le sexe. Elle est particulièrement élevée pour ceux gênés par des troubles de santé, en particulier ceux qui ont des troubles de l'appétit (42,1 %) et des problèmes de peau (37,3 %) (figure 35).

Près d'un salarié sur dix déclare souvent annuler des rendez-vous médicaux pour raisons professionnelles. Cette proportion est plus élevée chez les téléopérateurs (12 %) et chez les femmes (12%).

Elle est également plus élevée pour ceux gênés par des troubles de santé (12 %), en particulier des troubles de l'appétit (25 %) et des troubles digestifs (21 %).

Figure 35. Proportion de salariés à avoir des difficultés à concilier vie professionnelle et personnelle ainsi que ceux devant fréquemment annuler les rendez-vous médicaux pour raisons professionnelles selon les troubles de santé (en %)



Source : Enquête Centres d'appels 2015  
Exploitation : ORS Poitou-Charentes.

### V.5.3. Des arrêts de travail plus nombreux pour les téléopérateurs ayant des troubles de santé

Plus de la moitié des salariés déclarent qu'ils ont eu au moins 2 arrêts de travail au cours de l'année (hors accident de travail ou congé de maternité). Cette proportion est plus élevée chez les téléopérateurs (59 %).

Elle est également plus élevée pour ceux gênés par des troubles de santé (57 %), en particulier ceux qui ont des troubles de l'appétit (83 %) et des troubles digestifs (77 %).

## VI. Synthèse des résultats

L'enquête réalisée dans les centres d'appels téléphoniques externes en Poitou-Charentes a eu lieu sur une période de recueil de 14 mois en 2015-2016. Au total, 828 salariés ont répondu, par l'intermédiaire de leur médecin du travail, au questionnaire sur leurs conditions de travail et ses retentissements sur la santé. Selon les estimations, l'échantillon ainsi obtenu est représentatif de la population régionale des salariés des centres d'appels même s'il comporte plus de femmes (75 %) et de personnes de 35 à 54 ans. Plus de 8 personnes sur 10 sont des téléopérateurs, avec des conditions de travail et des problèmes de santé spécifiques.

### Deux typologies d'emplois

L'enquête met en évidence deux typologies d'emploi avec des caractéristiques individuelles, professionnelles et des stratégies propres : d'un côté, les téléopérateurs avec un niveau de formation moins élevé, plus fréquemment en emploi depuis moins de 4 ans, vus principalement lors d'une visite de reprise ou de pré-reprise ou d'une visite médicale à la demande. Les téléopérateurs déclarent plus souvent exercer des tâches répétitives et avoir peu de liberté décisionnelle. Les téléopérateurs ont des conditions de travail plus génératrices de stress et des indicateurs de santé plus délétères. D'un autre côté, les encadrants et le personnel des fonctions supports sont caractérisés par une ancienneté dans l'emploi plus élevée et un niveau de formation supérieur. Ils déclarent plus souvent avoir des activités variées et créatives et avoir une forte latitude décisionnelle. Les encadrants sont principalement concernés par des consommations de produits psychoactifs plus marqués.

### Des contraintes au travail multiples

Les conditions de travail de ces salariés sont souvent difficiles, du fait de la conjonction simultanée de plusieurs facteurs :

- Une ambiance sonore (71 %) ou tempérée (68 %) jugées inconfortables ;
- Plus de 8 salariés sur 10 sont exposés à au moins une contrainte d'organisation du travail. Celle-ci peut concerner le *turn-over* des équipes (61 %), mais également faire référence à un temps de travail flexible et adapté à la clientèle engendrant des horaires décalés : près du tiers des salariés dispose uniquement d'au moins 48h consécutives de repos 1 à 2 fois dans le mois. Ces contraintes peuvent également concerner l'organisation interne du travail avec le fait de ne pas pouvoir s'absenter en dehors des pauses réglementaires (60 %), le fait de ne pas choisir le moment des pauses (25 %), de changer de planning au cours de la semaine écoulée (19 %) et d'avoir connaissance de son planning moins de 15 jours à l'avance (18 %) ;
- L'utilisation permanente d'un casque et d'un ordinateur, spécialement pour les téléopérateurs. Ce matériel est jugé inadapté dans près de la moitié des cas, particulièrement pour l'ordinateur (65 %), le logiciel (60 %) ou le casque (30 %) ;
- La relation au client qui peut être « formatée » avec le recours à des scripts préétablis stricts (27 %). De plus, les trois quart des salariés traitent directement des plaintes des clients ;
- Les conflits de valeurs exprimés pour 44 % des salariés : la qualité empêchée (39 %), ou des conflits éthiques pour 19 %.

Ces conditions de travail rendent la conciliation avec la vie privée difficile pour 35 % des salariés.

## **Une exposition au stress professionnel plus élevée que dans les autres secteurs d'activités**

Dans cette enquête, les scores de Karasek montrent une plus forte demande psychologique et une plus faible latitude décisionnelle que pour l'ensemble des salariés tout secteur d'activité confondu même si les données de référence sont anciennes (enquête Sumer 2003 [6]). Si on applique les seuils de l'enquête Sumer à la population d'enquêtés, on obtient une proportion de 73 % dans le cadran « job strain », c'est-à-dire le cadran où le risque d'avoir des répercussions sur sa santé est important. Ce secteur d'activité avait déjà été mis en avant dans une enquête de l'INRS en 2011 [1], donnant des scores de Karasek identique à ceux de notre enquête.

## **Une moins bonne qualité de vie et une moins bonne santé perçue que pour la population active**

A travers une série de questions, le score de Duke permet de quantifier le niveau de qualité de vie pour plusieurs dimensions : mentale, physique et sociale. Un score général est disponible en additionnant ces 3 dimensions. Les salariés des centres d'appels ont un score général de 64,8, moins favorable chez les femmes et chez les téléopérateurs. En comparant ces scores à ceux de la population active des 18-64 ans en 2010<sup>10</sup>, il s'avère que ces premiers sont moins favorables que ceux de la population générale, pour toutes les dimensions excepté pour la santé sociale. Le score de santé sociale étant fortement corrélé à l'âge, ce dernier résultat peut être expliqué par le poids plus important des salariés jeunes en centres d'appels.

Près des trois quarts des salariés des centres d'appels estiment que leur santé est bonne et un quart que celle-ci est médiocre ou mauvaise. Cette dernière est plus élevée chez les téléopérateurs (24 %) et moins importante chez les encadrants (9 %). Dans la population de référence des actifs de 18 à 64 ans, cette proportion est moins élevée (7 %).

## **Près de neuf salariés sur dix sont concernés par des plaintes somatiques ou symptômes généraux pouvant être rapportés à un état de stress**

Les troubles somatiques concernent 87 % des salariés, et sont plus fréquemment déclarés chez les femmes (89 %) et chez les téléopérateurs (90 %).

Les récentes variations de poids sont les troubles les plus fréquemment cités (53 %). L'impression d'être souvent fatigué au cours de la semaine écoulée est ressentie par 47 % des personnes interrogées alors que les problèmes de sommeil au cours de la même période sont perçus par un tiers des salariés. Les maux de tête occasionnent une gêne dans 44 % des cas. Les troubles sensoriels concernent 41 % des personnes interrogées : plus d'un quart des salariés ressentent une gêne au niveau de la vision, un cinquième au niveau de l'audition et 13 % au niveau de la voix. Le fait d'être tendu ou nerveux est ressenti par 4 personnes sur 10. Les douleurs musculaires ou articulaires sont énoncées dans 37 % des cas, suivies des troubles digestifs (27 %) et de l'appétit (22 %). 14 % des salariés sont gênés par des problèmes de peau, 11 % par des problèmes cardiovasculaires et 9 % par des problèmes de concentration.

Les salariés des centres d'appels externes sont plus nombreux à déclarer des problèmes de sommeil et de fatigue, des problèmes de concentration et de nervosité que l'ensemble des personnes actives de 15 à 64 ans habitant le Poitou-Charentes en 2010.

## **Des associations entre conditions de travail, caractéristiques individuelles et problèmes de santé ont pu être mises en évidence**

Par rapport aux hommes, les femmes sont davantage concernées par les problèmes de fatigue et de sommeil, les maux de tête, les troubles sensoriels (exceptés troubles de l'audition), le fait d'être tendu(e) ou nerveux(se) et par les troubles de l'appétit. Le fait d'avoir entre 45 et 54 ans

<sup>10</sup> Enquête Baromètre Santé 2010 Poitou-Charentes

est associé aux problèmes cardiovasculaires et aux troubles de la vision, et celui de vivre seul aux troubles de l'appétit.

Exceptés pour les problèmes de peau et de concentration, les téléopérateurs sont plus concernés que les autres par les troubles de santé déclarés. Le fait d'avoir entre 5 et 9 ans d'ancienneté est lié aux problèmes cardiovasculaires.

En ce qui concerne les conditions de travail, les conditions d'ambiance physique sont associées à la près de la totalité des troubles de santé, excepté les problèmes de peau et les troubles de l'appétit. Les conditions de travail interne (choix de pause, matériel inefficace, planning) sont également liées à l'ensemble des troubles de santé, excepté les problèmes de la peau et troubles digestifs tandis que les conflits de valeurs entraînent un risque supplémentaire d'avoir un trouble de santé (excepté pour les troubles auditifs et de la voix). Les objectifs de travail jugés non atteignables sont retrouvés dans les analyses pour 5 troubles de santé (vision, voix, douleurs musculaires, maux de tête et troubles digestifs). Le fait d'avoir peu de latitudes décisionnelles et de ne pas pouvoir développer ses compétences sont associés aux troubles de l'appétit. Le soutien social de ses collègues ou de sa hiérarchie est associé aux problèmes cutanés, digestifs et aux troubles de l'appétit (*tableau 11*).

### **Des niveaux de consommations moins élevés que dans la population générale (excepté pour le tabac), mais plus élevés chez les encadrants**

La consommation excessive de caféine (6 fois ou plus par jour) concerne 6 % des salariés, plus particulièrement les encadrants (11 %). La proportion de fumeurs réguliers est supérieure en centre d'appels à celle de la population active en 2010 (43 % vs 33 %), surtout chez les encadrants (54 %). Par contre, la proportion de consommateurs quotidiens et hebdomadaires d'alcool est plus élevée dans la population générale que pour les salariés des centres d'appels. Les hommes sont plus nombreux à être consommateurs réguliers que les femmes.

### **Un quart de consommateurs de médicaments de type antidépresseurs, anxiolytiques ou somnifères**

Au moment de l'enquête, près d'un quart de la population interrogée prend un traitement médicamenteux (antidépresseur, anxiolytique ou somnifère). Cette proportion est plus importante pour les femmes et les téléopérateurs. La proportion de consommateurs de ces médicaments est plus importante chez les salariés des centres d'appel que chez les Picto-Charentais de 20 à 65 ans ayant eu au moins un remboursement de ces médicaments

### **Retentissements des troubles sur la vie quotidienne**

Les personnes gênées par des problèmes de santé ont une moins bonne qualité de vie, un niveau de conciliation entre vie professionnelle et personnelle plus difficile et déclarent plus souvent avoir dû annuler un rendez-vous pour raison professionnelle. Une autre conséquence de ces troubles est l'absentéisme, avec des arrêts de travail plus fréquents parmi ceux ayant un trouble de santé.

Tableau 11. Identification des facteurs de risques des troubles de santé (toutes choses égales par ailleurs)

	Troubles audition	Troubles de vision	Troubles de la voix (1)	Douleurs musculaires ou articulaires	Problèmes de peau	Problèmes cardiovasculaires (1)	Maux de tête	Troubles digestifs	Troubles de l'appétit
<b>Caractéristiques individuelles</b>									
- Femmes		X	X				X		X
- Avoir entre 45 et 54 ans		X				X			X
- Vivre seul									x
<b>Caractéristiques professionnelles</b>									
- Téléopérateur							X		
- Avoir entre 5 et 9 ans d'ancienneté				X					
<b>Contraintes au travail</b>									
- Environnement bruyant	X	X	X	X				X	
- Température inconfortable						X	X	X	
- Matériel jugé inefficace	X						X		X
- Objectifs de travail non atteignable		X	X	X			X	X	
- Traiter trop vite une opération		X		X	X		X		
- Planning reçu peu de temps à l'avance		X		X			X		
- Avoir une rémunération qui ne dépend pas de ses performances			X						
- Pas de choix du moment de sa pause			X						
- Faire ou dire des choses désapprouvées				X		X	X	X	X
- Pas d'absence possible hors pause réglementaire						X			
- Pas de latitude décisionnelle									X
- Ne pas pouvoir développer ses compétences									X
<b>Soutien social</b>									
- Ne pas avoir le soutien professionnel de sa hiérarchie					X				
- Ne pas avoir le soutien professionnel de ses collègues								X	X
- Ne pas avoir le soutien émotionnel de ses collègues					X				

Sources : Enquête Centres d'appels 2015

(1) Pour des raisons d'effectifs, cette analyse a concerné uniquement les téléopérateurs

Exploitation : ORS Poitou-Charentes.

Note : pour plus de détails, voir les analyses complètes de la page 42 à la page 48

## VII. Discussion

L'étude sur les conditions de travail et les problèmes de santé a été menée sur plus de 800 salariés des centres d'appels téléphoniques externes du Poitou-Charentes. Les exploitations montrent les associations entre les caractéristiques individuelles, professionnelles, les conditions de travail et les problèmes de santé déclarés dans ce secteur d'activité.

### Les limites de l'enquête

En premier lieu, l'analyse de la représentativité de l'échantillon par rapport à la population cible a été confrontée à plusieurs difficultés. Tout d'abord, l'enquête a été proposée à dix médecins du travail sur la base du volontariat. La moitié de ces médecins du travail a recueilli des questionnaires des salariés concernés venus en consultation. Les salariés attribués à ces médecins du travail représentent les deux tiers de l'ensemble des salariés des centres d'appels de la région. D'autre part, le fait d'exclure les salariés de moins de 6 mois dans l'entreprise ne nous permet pas de comparer totalement l'échantillon obtenu avec la population cible (c'est-à-dire l'ensemble des salariés des centres d'appels). Il existe peu d'enquêtes de référence et, le plus souvent, ces enquêtes sont anciennes, entraînant une analyse de la représentativité incomplète, avec un décalage temporelle.

Enfin, il existe un effet « travailleur sain » comme dans beaucoup d'enquêtes épidémiologiques. Effectivement, les personnes interrogées sont en capacité de travailler. Ne sont donc pas inclus les personnes en arrêt maladie ou en reclassement professionnel, même si la période de recueil est assez longue pour pouvoir en inclure certains.

Puis, une des principales limites à ce travail est la non-exhaustivité du recueil des conditions de travail : les systèmes de contrôle (par exemple, le système de double écoute) ou même l'organisation des espaces de travail (en îlots, en lignes,...) n'ont pu être renseignés dans l'enquête. Or, le choix de conception de ces espaces ont une incidence majeure sur le travail et les conditions de travail, comme démontré par ailleurs [10].

D'autre part, les problèmes ou les troubles de santé, mis en avant dans cette enquête peuvent être liés au stress en partie. L'enquête repose sur des données déclaratives du salarié et ne sont pas confirmées par des mesures objectives. De plus, les centres d'appels constituent une activité relativement récente, disposant donc de peu de recul pour mesurer la survenue de certaines pathologies ou certains troubles comme par exemple, les pathologies auditives.

Considéré comme outil de référence mondiale, le modèle de Karasek ne mesure pas un niveau de stress mais l'exposition à des facteurs de risque de stress. Ses principales objections théoriques concernent la simplicité du modèle. Effectivement, la latitude décisionnelle est composée uniquement de l'autonomie décisionnelle et du niveau de compétence, elle ne tient pas compte des différences individuelles vis à vis de la situation professionnelle et des stratégies du *coping* [11].

Enfin, l'analyse a pu mettre en avant des liens significatifs entre troubles de santé identifiés et des déterminants individuels ou professionnels, signifiant qu'il est peu probable que le hasard soit à l'origine du résultat. Ces analyses ne nous permettent pas de conclure sur des liens de causalité. Par exemple, est-ce le fait de travailler dans un environnement avec une température ambiante inconfortable qui entraîne des maux de tête ou le fait d'avoir des céphalées que l'on juge la température ambiante inadaptée ?

### Les enseignements de l'enquête

Cette enquête a un taux de refus très faible, de l'ordre 0,3 %, montrant l'intérêt et les attentes des répondants.

Les principaux indicateurs et notamment l'indicateur de Karasek a pu être comparé à celui issu de l'enquête Sumer 2003, représentant l'ensemble des salariés quel que soit le secteur d'activités. Ces comparaisons ont permis de montrer une exposition au stress professionnel plus élevée pour les salariés des centres d'appels, même si la référence est ancienne.



Même si les conditions de passation des questionnaires sont différentes (téléphoniques et auto-questionnaires), une partie des indicateurs de santé ont pu être comparés, montrant également une qualité de vie et une santé perçue moins favorable pour les salariés des centres d'appels que pour la population active.

### **Plusieurs pistes de travail se dégagent...**

Tout d'abord, l'enquête a permis de cibler certaines populations à risque. Effectivement, ce sont les **téléopérateurs** qui ont des conditions de travail plus génératrices de stress et des indicateurs de santé plus délétères. Les encadrants sont principalement concernés par des consommations de produits psychoactifs plus marquées.

De même, les **femmes** sont plus fréquemment concernées par des problèmes de santé. Les personnes entre **45 et 54 ans** sont plus souvent concernées par des problèmes cardiovasculaires et par des troubles digestifs. De la même façon, une **ancienneté comprise entre 5 et 9 ans** à un poste est un facteur de risque d'apparition des douleurs musculaires et articulaires.

**Deux grands domaines d'actions de prévention** des risques professionnels peuvent alors être proposés. Tout d'abord, les actions concernant les **mesures de prévention techniques**, visant à réduire les niveaux d'expositions les plus délétères. La conception et l'aménagement des postes et espaces de travail sont des mesures de prévention collective efficaces : l'ergonomie du siège et des appareils téléphoniques, du poste de travail sur écran, mais aussi un éclairage suffisant, une climatisation et une acoustique bien adaptées des locaux de travail sont garants d'une bonne prévention des risques auditifs, visuels et musculo-squelettiques. Dans l'enquête, la première des contraintes professionnelles citée est l'environnement bruyant évoqué par près des trois quarts des salariés. Les liens entre l'environnement bruyant et certains troubles de santé ont pu être mis en avant dans la littérature et sont concordant avec les résultats de cette étude, notamment les risques sensoriels mais également les troubles musculaires ou articulaires. L'INRS a constaté que pour la plupart des centres d'appels en France, les niveaux de bruit ambiant sont au-dessus des recommandations (55 dBA) et nuisent à l'efficacité d'un travail exigeant de la concentration [12]. Ainsi dans l'enquête, près de 15 % des téléopérateurs jugent que leur casque téléphonique ne leur permet pas de travailler efficacement alors que ceux-ci se sont améliorés et dépassent aujourd'hui rarement le premier seuil d'alerte de la législation. Des équipements plus adaptés peuvent être proposées, tout en veillant également à limiter le niveau acoustique ambiant.

Autre domaine, les **mesures de prévention organisationnelles** peuvent être proposées. Elles reposent sur la charge, le rythme de travail et le management, tout en renforçant le collectif au travail et en tenant compte des conflits de valeurs professionnelles. L'enquête a notamment montré l'importance du soutien social, traduisant l'aide et la reconnaissance des collègues et du supérieur hiérarchique. Le soutien social est considéré par plusieurs auteurs comme une variable « tampon » produisant un effet protecteur contre les effets du stress, prévenant aussi le développement d'une symptomatologie associée [13]. La relation entre conflits de valeurs et souffrance au travail a été déjà montrée par ailleurs [14] et confirmée dans cette enquête.

Dans ces deux domaines, des actions peuvent être menées au niveau **collectif**, par le biais notamment de formation/information ainsi qu'au niveau **individuel** avec, par exemple, un approfondissement de la visite médicale de santé au travail pour certains salariés selon des critères à définir.

### **..À discuter lors de groupes de travail spécifiques**

Les exploitations de la présente enquête peuvent déjà constituer un outil de travail pour améliorer les conditions de travail. Des préconisations restent cependant à élaborer afin d'être proposées concrètement et adaptées aux situations des entreprises. Effectivement, compte tenu de la singularité de chacun des centres d'appels, elles prendront forme avec l'appui des acteurs de l'entreprise et de ses conseillers : délégués du personnel ou des CHSCT, employeurs, médecins du travail et leurs équipes, préventeurs. Ce projet se poursuit par la mise en place de ces groupes de travail dès janvier 2017.

## VIII. Bibliographie

- [1] INRS. **Conditions de travail et santé dans les centres d'appels téléphoniques.** Documents pour le médecin du travail n°126. 2011. pp.241-259
- [2] ARFTLV. **Les centres de la relation client à distance. Portrait en Poitou-Charentes.** Convergences n°38. Novembre 2011. 33 p.
- [3] **Les centres d'appels, une filière d'avenir pour la Charente-Maritime ?** AUNIS ECO, Octobre 2012, pp. 3-7
- [4] **Baromètre Outsourcers 2013.** Bearingpoint, SP2C, Septembre 2013, 30 p
- [5] Inserm. **Facteurs psychosociaux au travail : modèles et concepts en épidémiologie** in Stress au travail et santé : Situation chez les indépendants. Synthèse et recommandations. Paris : Les éditions Inserm, 2011, pp 9-21. - (Expertise collective).
- [6] DARES. **Les facteurs psychosociaux au travail. Une évaluation par le questionnaire de Karasek dans l'enquête Sumer 2003.** Mai 2008. N°22.1. 8 p
- [7] INRS. **Job content questionnaire (JCQ) (Questionnaire dit de Karasek).** Documents pour le médecin du travail n°125. 1<sup>er</sup> trimestre 2011.pp 105-110.
- [8] Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail. **Mesurer les facteurs psychosociaux au travail pour les maîtriser.** Avril 2011.216 p.
- [9] European food safety authority (EFSA). **L'évaluation des risques expliquée par l'EFSA : la caféine.** Mai 2015. 4 p.
- [10] ARACT Lorraine, DRTEFP Lorraine, CERIT. **Etude sur les conditions de travail et la santé au travail dans les centres d'appels téléphoniques Lorrains.** Octobre 2003. 73 p.
- [11] Wim Van Wassenhove. **Modèle de Karasek.** HAL. Février 2014. 23 p.
- [12] INRS. **Observation de l'activité des centres d'appels téléphoniques et limites d'expositions au bruit.** Note documentaire ND 2314. Revue n° 216 « hygiène et sécurité au travail ». Septembre 2009. pp 33 à 39.
- [13] Caron J., Guay S. **Soutien social et santé mentale : concept, mesures, recherches récentes et implications pour les cliniciens.** Revue Santé mentale au Québec, Volume 30, numéro 2, automne 2005, p. 15-41
- [14] Diane Girard. **Conflits de valeurs et souffrance au travail.** *Éthique publique*, vol. 11, n° 2 | 2009, 129-138.

# La santé des salariés des centres d'appels téléphoniques externes en Poitou-Charentes en 2015

## *Introduction et objectif*

Après la région parisienne et le Nord, le Poitou-Charentes est la 3<sup>ème</sup> région d'implantation des centres d'appels, avec une estimation de près de 4 000 salariés en centres d'appels. Leurs activités obéissent à des contraintes économiques et commerciales. Les salariés sont ainsi souvent soumis à des contraintes de travail particulières pouvant entraîner à terme des répercussions sur leur santé. Forts de ces constats, la Direccte et l'ORS ont souhaité mettre en place une enquête permettant d'objectiver les problèmes de santé de ces salariés et leurs facteurs associés.

## *Matériel et méthodes*

Il s'agit d'une étude épidémiologique observationnelle, transversale se déroulant en Poitou-Charentes. Sont inclus dans l'étude les salariés ayant au moins 6 mois d'ancienneté et travaillant en centres d'appels externalisés consultant leur médecin du travail du 2 mars 2015 au 30 avril 2016.

## *Résultats*

Au total, 828 salariés ont répondu au questionnaire par l'intermédiaire de leur médecin du travail. Selon les estimations, l'échantillon ainsi obtenu est représentatif de la population régionale des salariés des centres d'appels même s'il comporte plus de femmes (75 %) et de personnes de 35 à 54 ans. Plus de 8 personnes sur 10 sont des téléopérateurs, avec des conditions de travail et des problèmes de santé spécifiques.

Les conditions de travail de ces salariés sont souvent difficiles, du fait de la conjonction simultanée de plusieurs facteurs : une ambiance sonore ou tempérée jugées inconfortables par près de 9 salariés sur 10, des contraintes d'organisation du travail (80 %), du matériel de téléphonie et de bureautique jugé inefficace dans près de la moitié des cas, l'utilisation stricte de scripts pour près d'un tiers des salariés et des conflits de valeurs pour 44 % des salariés. Ces conditions de travail rendent la conciliation avec la vie privée difficile pour 35 % des salariés.

L'exposition au stress professionnel en centres d'appels est plus élevée que dans les autres secteurs d'activités et la qualité de vie est moins bonne. Alors que près des trois quarts des personnes interrogées considèrent que leur santé est bonne, des plaintes somatiques pouvant être attribuées au stress concernent 87 % des salariés. Les fumeurs réguliers sont plus nombreux en centres d'appels alors que la proportion de consommateurs d'alcool y est moins fréquente. Les hommes et les encadrants sont plus nombreux à être consommateur régulier, quel que soit le produit, excepté pour les médicaments (antidépresseurs ou somnifères) consommé par un quart des téléopérateurs au moment de l'enquête. Des analyses multivariées ont pu quantifier les liens entre conditions de travail et les troubles de santé.

## *Discussion et conclusion*

Cette enquête, avec un taux de refus très faible montre l'intérêt et les attentes des répondants. Ses résultats peuvent déjà constituer un outil de travail pour améliorer les conditions de travail. Les préconisations concrètes restent cependant à construire, avec l'aide des Comités d'Hygiène, de sécurité et de conditions de travail (CHSCT) ou des délégués du personnel (DP), des employeurs volontaires, des médecins du travail et leur équipe et les préventeurs dès le début de l'année 2017.

## Mots-clés

Centre appel, Salarié, Etat santé, Enquête transversale, Médecin travail, Condition travail, Consommation, Alcool, Tabac, Médicament, Santé mentale

## Pour nous citer

DEBARRE J., TEXIER N., La santé des salariés des centres d'appels téléphoniques externes en Poitou-Charentes en 2015. ORS Poitou-Charentes. Rapport n°186. Décembre 2016. 57 p.

