



Prendre soin des professionnels de santé

avec ceux de l'organisation ni idéaliser les effets de ce type de démarche.

Conclusion : des préconisations et points de vigilance convergents dans les études

Si la littérature traitant de la qualité de vie au travail ne peut pas donner de recette généralisable à la transformation de tous les établissements de santé, elle établit toutefois un certain nombre de consensus sur les facteurs de réussite d'un changement en vue de l'amélioration de la qualité de vie au travail des personnels hospitaliers. On aurait tort de parier que ces consensus seront remis en cause par les conséquences de l'épidémie de Covid-19 : au contraire, jamais une crise n'aura tant révélé la nécessité de mettre en œuvre les modalités organisationnelles collectives que les études sur la qualité de vie au travail appellent de leurs vœux depuis plusieurs années. Sur les valeurs, tout d'abord : sont toujours mises en avant, aux niveaux organisationnel et managérial, des qualités telles que l'adaptabilité, la durabilité, la justice sociale, la responsabilité, la démocratie et la pleine participation de tous au changement. Ces principes sont portés à des niveaux différents (méso et micro) par les modèles que nous avons évoqués – agilité, organisations apprenantes, hôpital magnétique [15, 61] ou encore démarche participative. Concernant les modalités formelles de mise en place du changement, le corpus que nous avons étudié est aussi très clair :

la recherche-action, la formation interprofessionnelle, l'ouverture d'espaces de discussion, le changement de style de leadership – entre autres – semblent tout particulièrement aptes à générer des réponses originales et adaptées au contexte de chaque hôpital français.

Constater que la littérature disponible a peu varié au cours des dernières années dans ses prescriptions – mise en avant de la subversion des hiérarchies traditionnelles au profit de l'autonomie des équipes, de la liberté de parole et de l'importance du sentiment de reconnaissance au travail – doit pousser à la modestie en matière de gestion des ressources humaines. Si les nombreuses études en sciences de gestion et du management donnent parfois le sentiment d'enfoncer des portes ouvertes, il semble finalement plus nécessaire de se questionner sur les raisons pour lesquelles des pratiques pleines de bon sens et apparemment évidentes ne sont pas toujours la règle à l'hôpital. Certaines actions visant à améliorer la performance sociale des hôpitaux et la qualité de vie au travail des personnels soignants ont certes d'ores et déjà prouvé leur efficacité, mais les établissements de santé auront sans doute besoin de temps et d'investissements avant que ces démarches aient des effets notables en termes de performance économique. La qualité de vie au travail doit donc avant tout être prise comme une nécessité humaine et éthique, celle d'améliorer le ressenti des professionnels au travail afin de mieux soigner tous ceux que l'hôpital accueille. ■

Éclairage statistique sur les conditions de travail perçues par les professionnels des établissements de santé

Jacques Pisarik
Chargé d'études,
Direction
de la recherche,
des études,
de l'évaluation
et des statistiques
(Drees)

Menée en 2016, l'enquête Conditions de travail et risques psychosociaux (lire l'encadré p. 21) permet de s'intéresser plus particulièrement aux salariés des établissements de santé publics et privés (à but lucratif ou non). Elle permet de les comparer à l'ensemble des actifs occupés [11], faisant ressortir l'intensité des conditions de travail dans le secteur hospitalier, et l'importance de la charge émotionnelle, dans un contexte caractérisé par un sentiment d'effectuer un travail utile mais insuffisamment rémunéré. Cette comparaison peut se décliner par statut de l'établissement et par famille professionnelle.

Un travail marqué par son intensité

Selon plusieurs indicateurs, le secteur hospitalier est un environnement de travail intrinsèquement intense. En 2016, les salariés du secteur déclarent plus fré-

quemment devoir toujours ou souvent se dépêcher (61 % d'entre eux, contre 45 % des actifs occupés). Le travail dans les établissements de santé est également plus souvent marqué par des interruptions pour des tâches non-prévues : 80 % des salariés du secteur doivent fréquemment s'interrompre pour de telles tâches, contre 64 % de l'ensemble des actifs occupés. De plus, la part de salariés dont le rythme de travail est déterminé par au moins trois contraintes de rythme¹ est également

1. Parmi sept contraintes, qui sont : le déplacement automatique d'une pièce ou la cadence automatique d'une machine ; d'autres contraintes techniques ; la dépendance immédiate vis-à-vis du travail de collègues ; des normes de production à respecter dans l'heure ; des demandes extérieures obligeant à une réponse immédiate ; un suivi informatisé ; ou des contrôles au moins quotidiens de la hiérarchie. Certaines étant spécifiques au salariat, cet indicateur est comparé à l'ensemble des salariés.

Les références entre crochets renvoient à la Bibliographie générale p. 59.

Précisions sur la source des données de l'enquête

Les enquêtes du dispositif Conditions de travail et risques psychosociaux permettent de décrire la façon dont les travailleurs perçoivent leurs conditions de travail, en abordant différentes dimensions des conditions de travail et de l'exposition à des risques psychosociaux [12] : les contraintes horaires, les contraintes physiques, et, s'agissant des risques psychosociaux, l'intensité du travail, les exigences émotionnelles, l'autonomie, les rapports sociaux au travail, la dimension de conflits de valeur, les changements vécus au travail, la reconnaissance, la rémunération et l'évaluation au travail.

Ce dispositif remonte à 1978 mais a fortement évolué en 2013 : les enquêtes Conditions de travail, comme en 2013, et Conditions de travail et risques psychosociaux, comme en 2016, sont désormais menées en alternance et comportent une dimension de panel.

L'interrogation est menée en face-à-face mais certaines questions, plus sensibles, font l'objet d'un questionnaire autoadministré. En interrogeant davantage un plus grand nombre de

personnels hospitaliers en 2013 [10, 49] et en 2016, ce dispositif d'enquête permet de prolonger l'observation de leurs conditions de travail qui avait reposé sur des enquêtes menées spécifiquement auprès d'eux par le passé. Environ 3 380 salariés du secteur hospitalier ont pu être interrogés en 2016.

Ils sont répartis en sept familles professionnelles par regroupement des familles professionnelles codées selon la nomenclature FAP développée par la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (Dares) :

- les agents d'entretien (les agents d'entretien des locaux, les agents de service hospitalier, les ouvriers de l'assainissement et du traitement des déchets) ;
- les aides-soignants ;
- les infirmiers, avec lesquels, pour des raisons d'effectifs, sont regroupées les sages-femmes, comme dans des études précédentes s'appuyant sur ce dispositif d'enquêtes [10, 49] ;
- les médecins et assimilés, incluant les pharmaciens salariés ;

- les professions paramédicales, regroupant notamment les techniciens médicaux, les spécialistes de l'appareillage médical, les psychologues, les éducateurs spécialisés ;

- les professions administratives, regroupant les agents et cadres administratifs ;

- les autres professions, rassemblant notamment des conducteurs ambulanciers, des agents de sécurité, des cuisiniers et des travailleurs familiaux.

Les établissements sont distingués selon qu'il s'agit d'établissements publics ou privés. Au vu des effectifs, les établissements privés ne peuvent être différenciés selon que leur but est lucratif ou non. Pour certaines questions, qui s'adressent aux répondants salariés, on a comparé les réponses des personnels du secteur hospitalier à l'ensemble des salariés, et non à l'ensemble des actifs occupés. 🍷

plus importante dans le secteur hospitalier, puisque 41 % des salariés sont concernés, contre 35 % de l'ensemble des salariés.

Par ailleurs, la part de salariés du secteur hospitalier estimant qu'il leur est demandé d'effectuer une quantité de travail excessive est de 53 % et supérieure à celle de l'ensemble des salariés (40 %). En outre, 61 % des salariés du secteur estiment devoir toujours ou souvent penser à trop de choses à la fois, et 43 % estiment toujours ou souvent travailler sous pression, contre 44 % et 31 % en moyenne respectivement.

Les différentes familles professionnelles sont concernées par ces surcroûts d'exposition : les interruptions de tâches et le fait de devoir toujours ou souvent se dépêcher concernent en premier lieu les professions concourant aux soins, mais les agents d'entretien et les professions administratives sont également plus concernés que la moyenne des actifs occupés (figure 1).

Le caractère exigeant du travail des personnels du secteur hospitalier se manifeste également par l'exposition à des contraintes physiques. Ainsi, 62 % des personnels déclarent devoir porter ou déplacer des charges lourdes en 2016, soit 21 points de plus que

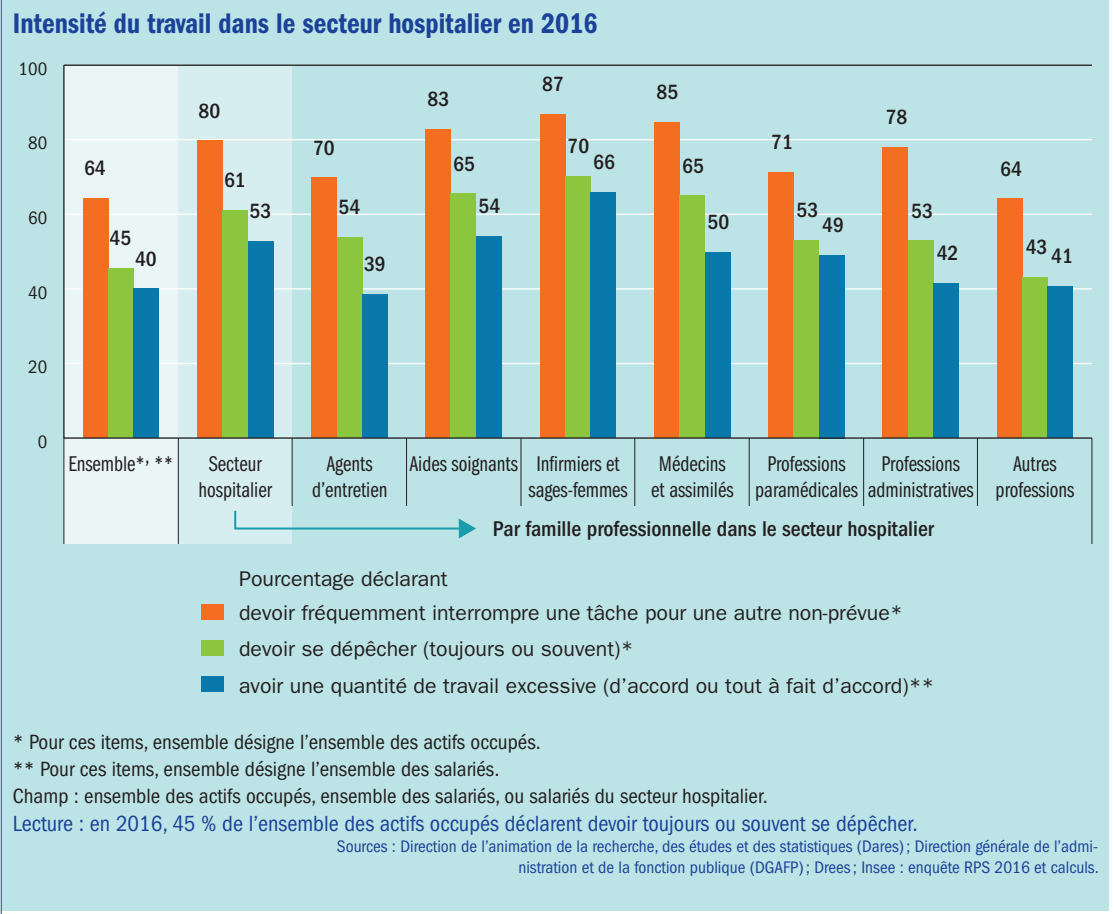
l'ensemble des actifs occupés. 62 % des salariés du secteur hospitalier sont confrontés à l'exigence de déplacements à pied longs ou fréquents, un niveau largement supérieur au niveau de l'ensemble des actifs occupés (37 % en 2016). Ces contraintes physiques ne sont pas l'apanage des agents d'entretien, dont 66 % portent ou déplacent des charges lourdes et 79 % rapportent des déplacements à pied longs ou fréquents, mais elles concernent aussi certaines familles professionnelles au contact des patients, tels les aides-soignants, qui sont 79 % à effectuer des déplacements à pied longs ou fréquents et 85 % à porter ou déplacer des charges lourdes, ou encore les infirmiers et sages-femmes, qui sont 70 % à effectuer des déplacements à pied longs ou fréquents et 76 % à porter ou déplacer des charges lourdes (figure 1).

Des contraintes horaires spécifiques

Le secteur hospitalier est également marqué par des horaires de travail atypiques et contraignants, bien au-delà des niveaux observés pour l'ensemble des actifs occupés. En 2016, 64 % des salariés du secteur hospitalier travaillent le dimanche, alors que c'est le



figure 1



cas de 31 % des actifs occupés. Le secteur hospitalier se démarque notamment par le travail régulier le dimanche : 41 % des salariés des établissements de santé travaillent habituellement le dimanche (et 23 % occasionnellement), contre 14 % de l'ensemble des actifs occupés (et 17 % occasionnellement). De plus, 34 % des salariés du secteur hospitalier travaillent de nuit (entre minuit et 5 heures du matin) : 18 % habituellement et 16 % occasionnellement, 56 % travaillent entre 20 heures et minuit (35 % habituellement, 21 % occasionnellement), 51 % travaillent entre 5 heures et 7 heures (36 % habituellement, 15 % occasionnellement). C'est là aussi la régularité qui alimente l'écart avec le reste des secteurs : ainsi, dans l'ensemble, seuls 16 % des actifs occupés travaillent habituellement entre 5 heures et 7 heures, et 13 % occasionnellement, soit 29 % au total.

Ces contraintes horaires touchent notamment les familles professionnelles au contact direct des patients (aides-soignants, infirmiers et sages-femmes, médecins), en raison des exigences liées à l'organisation des soins : pour le travail le dimanche, habituellement ou occasionnellement, 86 % des aides-soignants, 75 % des médecins,

74 % des infirmiers et sages-femmes, mais aussi 67 % des agents d'entretien sont concernés, contre 23 % des professions administratives, et, en position intermédiaire, 36 % des professions paramédicales. Pour le travail, habituellement ou occasionnellement, entre minuit et 5 heures du matin, 65 % des médecins, 46 % des infirmiers et sages-femmes, 38 % des aides-soignants sont concernés, contre 6 % des agents d'entretien et des professions administratives, et, en position médiane, 20 % des professions paramédicales.

Un jugement contrasté sur les moyens mis à disposition

Face à l'intensité du travail, le jugement des personnels concernant les moyens mis à leur disposition est mitigé. Le sentiment de disposer du matériel adéquat est moins fréquent dans le secteur hospitalier : il s'établit à 64 %, alors qu'il est partagé par 80 % de l'ensemble des actifs occupés. Ce sentiment est notamment moins fréquent pour les infirmiers et sages-femmes (57 %, tableau 1), alors même que ceux-ci sont les plus nombreux à s'estimer confrontés à une quantité de travail excessive (66 %).

Par ailleurs, en 2016, le sentiment de disposer de suffisamment de collègues est moins répandu dans les établissements de santé publics, où il n'est partagé qu'à hauteur de 51 %, que dans les établissements privés (62 %), qui sont ainsi proches du niveau de déclaration de l'ensemble des salariés (59 %). La situation est également contrastée parmi les professions : le sentiment de disposer de suffisamment de collègues est de 76 % pour les médecins, mais seulement de 38 % pour les aides-soignants et de 47 % pour les infirmiers et sages-femmes.

En définitive, 23 % des actifs du secteur estiment toujours ou souvent sacrifier la qualité du travail, quand le pourcentage n'est que de 13 % pour l'ensemble des actifs occupés. À l'exception des médecins, toutes les familles professionnelles sont concernées, et c'est même le cas pour un agent d'entretien ou un aide-soignant sur trois. Enfin, les salariés du secteur déclarent plus fréquemment prendre des risques pour leur santé : 13 % le rapportent, contre 7 % de l'ensemble des actifs occupés. Les agents d'entretien et les aides-soignants sont plus fréquemment concernés, puisque respectivement 18 et 22 % d'entre eux en font part.

Le contact du public, source d'une charge émotionnelle intense

Au-delà de l'intensité du travail et des contraintes horaires, le contenu émotionnel du travail dans les établissements de santé le rend également particuliè-

rement intense. La part des salariés du secteur hospitalier déclarant être en contact avec des personnes en situation de détresse atteint 87 % en 2016, alors qu'elle est de moins d'un actif occupé sur deux en moyenne. Elle constitue une norme pour les infirmiers et sages-femmes (98 %), les médecins (95 %) et les aides-soignants (94 %).

La conflictualité dans les rapports avec le public se situe aussi à des niveaux plus élevés que la moyenne. Parmi les salariés du secteur en contact avec le public, 55 % rapportent des tensions, contre 43 % en moyenne, et cette part atteint 67 % chez les infirmiers et sages-femmes. Dans l'ensemble, 33 % des salariés du secteur hospitalier rapportent au moins une agression verbale de la part du public en 2016 contre 15 % de l'ensemble des actifs occupés, et cette part atteint 50 % pour les infirmiers et sages-femmes. De plus, 32 % des salariés du secteur hospitalier déclarent cacher ou toujours ou souvent leurs émotions en 2016, contre 25 % pour l'ensemble des actifs occupés. Les infirmiers et sages-femmes sont davantage concernés, puisque 41 % d'entre eux cachent toujours ou souvent leurs émotions.

Un collectif de travail marqué par de l'entraide, mais aussi par des tensions

Face à la difficulté des conditions de travail à l'hôpital, l'appui des collègues peut permettre de soulager la charge de travail induite, par de l'aide ou des arrange-

tableau 1

Conflits de valeurs, exigences émotionnelles et rapports sociaux dans le secteur hospitalier en 2016

% déclarant...	Ensemble ^{1,2,3}	Secteur hospitalier	Par famille professionnelle dans le secteur hospitalier						
			Agents d'entretien	Aides-soignants	Infirmiers et sages-femmes	Médecins et assimilés	Professions paramédicales	Professions administratives	Autres professions
Disposer d'un matériel suffisant et adapté ¹	80	64	68	62	57	64	59	76	78
Devoir sacrifier la qualité du travail (toujours ou souvent) ¹	13	23	33	35	21	9	18	19	14
Devoir prendre des risques pour sa santé (toujours ou souvent) ¹	7	13	18	22	12	7	10	2	13
Être en contact avec des personnes en situation de détresse ¹	46	87	77	94	98	95	85	67	62
Vivre des tensions avec le public ²	43	55	37	57	67	57	45	47	35
Vivre des tensions avec ses supérieurs hiérarchiques ³	27	30	23	27	34	30	39	31	25
Recevoir le respect et l'estime que mérite son travail (d'accord ou tout à fait d'accord) ¹	72	72	66	70	73	74	74	73	76

¹ Pour ces items, ensemble désigne l'ensemble des actifs occupés.

² Pour cet item, ensemble désigne les actifs occupés travaillant en relation avec le public.

³ Pour cet item, ensemble désigne l'ensemble des salariés.

Champ : ensemble des actifs occupés, ensemble des salariés, ou salariés du secteur hospitalier.

Lecture : en 2016, 80 % de l'ensemble des actifs occupés déclarent disposer d'un matériel suffisant et adapté.

Sources : Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (Dares) ; Direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP) ; Drees ; Insee : enquête RPS 2016 et calculs.



Prendre soin des professionnels de santé

ments organisationnels, même si des tensions peuvent apparaître.

Pour 92 % des salariés du secteur hospitalier en 2016, les collègues aident à mener les tâches à bien, contre 83 % pour l'ensemble des salariés. L'entraide porte aussi sur la possibilité, dans les établissements publics, d'arrangements horaires en cas d'imprévu : en effet, 85 % des salariés peuvent s'arranger avec des collègues dans ce cas. Dans les établissements privés, seuls 72 % peuvent le faire, un niveau proche de celui de l'ensemble des salariés (70 %).

Certaines familles professionnelles se retrouvent néanmoins confrontées à des désaccords. Pour les professions paramédicales et administratives, les désaccords sont plus nombreux avec les collègues sur la façon de faire le travail : 16 % des professions paramédicales et 10 % des professions administratives en rapportent toujours ou souvent, ce qui les situe au-dessus du niveau moyen observé, dans le secteur hospitalier comme pour l'ensemble des salariés, soit 7 %.

Les différentes familles professionnelles, à l'exception des agents d'entretien, rapportent davantage de tensions dans les rapports avec les supérieurs hiérarchiques. 30 % des salariés du secteur en font état, contre 27 % en moyenne. De plus, 15 % des salariés du secteur font état d'au moins une agression verbale de la part de collègues ou de supérieurs dans l'année, contre 10 % en moyenne.

Neuf personnels hospitaliers sur dix ont le sentiment d'effectuer un travail utile, mais un sur deux estime être mal ou très mal payé compte tenu du travail réalisé

Même s'il est intense, le travail dans les établissements de santé est perçu comme valorisant : la proportion de salariés du secteur hospitalier qui a toujours ou souvent

l'impression de faire quelque chose d'utile aux autres est plus importante que la moyenne (89 % contre 72 %). Seules les professions administratives se situent à un niveau comparable à l'ensemble des actifs occupés. Les salariés du secteur déclarent autant que dans les autres secteurs recevoir le respect et l'estime dus à leur travail (72 % dans les deux cas). À l'exception des agents d'entretien, pour lesquels cette proportion est inférieure (66 %), ce sentiment est partagé à des niveaux proches par l'ensemble des familles professionnelles.

Néanmoins, cette forme de reconnaissance informelle ne se complète pas d'une reconnaissance sur le plan de la rémunération : en 2016, 49 % des actifs occupés du secteur hospitalier estiment être mal ou très mal payés compte tenu du travail réalisé, un niveau supérieur à celui de l'ensemble des actifs occupés (37 %). Seuls les médecins (36 % s'estimant mal ou très mal payés) et les agents d'entretien (40 %) sont proches du niveau d'ensemble.

S'y ajoute une incertitude sur la stabilité de l'emploi. Globalement, avec 19 % des salariés du secteur craignant pour leur emploi dans l'année, cette incertitude est inférieure à celle de l'ensemble des salariés (25 %). Mais cela cache une hétérogénéité importante en fonction du statut. Pour les salariés dont l'emploi est à durée déterminée, cette proportion atteint 57 % dans le secteur hospitalier, contre 47 % dans l'ensemble des secteurs. Une autre dimension de ce sentiment d'insécurité concerne les changements de poste contre son gré. La crainte d'un tel changement d'affectation est plus marquée dans les établissements de santé que pour l'ensemble des salariés (30 % contre 19 %), et, plus spécifiquement, elle touche davantage les établissements publics (34 %) et les infirmiers et sages-femmes (37 %). Là encore, les salariés en contrat à durée déterminée sont plus exposés à cette crainte, à hauteur de 47 %.