

**Evolution des contraintes
psychologiques et organisationnelles
d'agents hospitaliers transférés entre
deux sites d'un même établissement.
Comparaison avec une population non
transférée**

L. Mérigot, G. Bellagamba, M. Kacel, C. Beque, L. Giovannetti,
JC. Faivre-Pierret, MC. Simeoni, MP. Lehucher-Michel.

PLAN

Introduction
Matériel et Méthode
Résultats
Discussion
Conclusion

Introduction

Contexte général

**Mondialisation de l'économie et
Intensification de la concurrence**



Restructurations des entreprises



**↗ Risques Psycho-Sociaux (RPS) et
Contraintes Psycho-Organisationnelles (CPO)**



↗ des coûts, de l'absentéisme et
↘ productivité



↗ Pathologies : mentales,
cardiovasculaires, musculo-
squelettiques...

Contexte APMH

Réorganisations des Hôpitaux Publics afin de ↘ **les coûts** et les déficits budgétaires

Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille (APHM)

- 3ème établissement hospitalier français avec 14000 agents
- **Fortement déficitaire :**
 - Révision de son projet d'établissement en 2009
 - Restructuration avec **transfert d'activités des Hôpitaux Sud** vers d'autres sites dont l'Hôpital Nord
 - **Transfert d'agents hospitaliers le plus important en France : 746 agents transférés**

Objectifs de l'étude

Transfert des Hôpitaux Sud vers l'Hôpital Nord

- Entre juin et septembre 2010
- **248** agents transférés vers l'Hôpital Nord
- 2 sites distants de 18km et séparés par le centre ville de Marseille
- Susceptible d'avoir bouleversé les conditions de travail des agents

Objectifs de l'étude

- Mesurer **l'impact du transfert sur les CPO** de la population transférée PT
 - Analyse des CPO avant et après le transfert
 - Comparaison des résultats de la PT avec ceux d'une population non transférée PNT
- Etudier le **vécu par les agents du déroulement du transfert**
- Identifier des **axes de prévention**

Matériel et Méthode

Type d'étude et modalité de recueil

- **Étude de type transversale descriptive**
réalisée auprès des agents médicaux et paramédicaux de l'APHM
- **Cahier d'auto-questionnaires** envoyé par courrier au domicile de 415 agents inclus dans l'étude entre juin et septembre 2011
- Récupération des questionnaires sur le lieu de travail ou par courrier interne

Populations étudiées

415 agents médicaux et paramédicaux inclus :
médecins, infirmiers (IDE), aides-soignants (AS) et autres paramédicaux

	Population transférée PT	Population non transférée PNT
Nombre d'agents	179 32H, 147F	236 tirés au sort 62H, 174F
Services	pneumologie, endoscopie pulmonaire, EFR, chirurgie thoracique et urologique, anesthésie-réanimation...	psychiatrie, endocrinologie, rééducation, gériatrie, médecine interne, rhumatologie, chirurgie orthopédique, CAP...

Contenu des questionnaires

Cahier comportant 3 questionnaires

- **1^{er} questionnaire** élaboré à/p d'une étude qualitative préliminaire :
 - Caractéristiques sociodémographiques et professionnelles (7 items)
 - Conditions de travail actuelles (14 items)
 - Vécu du déroulement du transfert: volet sup pour la PT (19 items)
- **2^{ème} questionnaire est le NWI-EO** (22 items) :
 - CPO au travail des IDE et AS selon 8 dimensions
 - Version adaptée pour personnel médical et autres paramédicaux
- **3^{ème} questionnaire** adapté du NWI-EO (22 items) :
 - CPO rétrospectivement avant le transfert
 - PT uniquement

Modalité de traitement des données

Logiciels utilisés

- EPIDATA V3.02 pour la saisie des données
- SPSS V20 pour l'analyse statistique

Analyse statistique

- Comparaison des caractéristiques démographiques et professionnelles entre PT et PNT (test du Chi2 / de Fisher et test de Student / d'analyse de variance)
- Evolution des scores des CPO de la PT avant et après le transfert (tests de Student / de Wilcoxon)
- Comparaison des scores de CPO entre PT et PNT puis au sein de chaque catégorie professionnelle (test de Student / de Mann-Whitney)
- Etude de l'influence de la variable «transfert» sur la variable d'intérêt CPO en ajustant sur le sexe, l'âge, les services et les professions avec un modèle multi-varié par analyse de covariance

Résultats

Taux de participation PT/PNT

	PT	PNT	Total
Agents inclus	179	236	415
Répondants	92	78	170
Taux de Réponse	51,4%	33,1%	41%

* Les TR des 2 populations différent significativement : $p < 0,001$

Caractéristiques démographiques et professionnelles PT/PNT

Variables		PT (n=92)	PNT (n=78)	p
Sexe	Homme	22,8%	21,8%	NS
	Femme	77,22%	78,2%	
Age moyen		38,45 +/- 12,39	46,09 +/- 10,71	< 0,001
Profession	Médecin	18,8%	28,2%	NS
	IDE	43,5%	37,2%	
	AS	20,7%	14,1%	
	Autres paramed	17,4%	20,5%	
Service	Médical	34,8%	80,8%	< 0,001
	Chirurgie	35,9%	10,3%	
	Réanimation	20,0%	2,6%	
	Autres	4,3%	6,3%	

Vécu par les agents transférés (n=92) du déroulement du transfert

Variables du transfert		%
Le transfert	Volontaire	52,2
	Contraint	47,8
CLASMO	Oui	47,8
	Non	52,2
	Satisfait	50,0
	Insatisfait	50,0
Organisation du déménagement	Satisfait	54,9
	Insatisfait	45,1
Information transmise	Satisfait	41,3
	Insatisfait	58,7
Bon accueil par les services	D'accord	76,1
	Pas d'accord	23,9
Bon accueil par les responsables	D'accord	86,7
	Pas d'accord	13,3

Variables du transfert		%
Méthodes de travail différentes	Oui	70,7
	Non	28,3
Harmonisation des méthodes de travail	Oui	44,6
	Non	54,4
Formation à l'arrivée	Oui	19,6
	Non	80,4
Evolution de la charge de travail	↗	67,4
	=	30,4
	↘	2,2
Satisfaction globale du transfert	Satisfait	29,3
	Insatisfait	33,7
	Sans avis	37,0

Comparaison des conditions de travail actuelles perçues par les agents des 2 populations

Variables		PT (n=92)	PNT (n=78)	p
Participation régulière à une réunion de service	Oui	50,0%	70,5%	< 0,01
	Non	50,0%	29,5%	
Charge de travail convenable	D'accord	56,0%	75,3%	< 0,01
	Pas d'accord	44,0%	24,7%	
Dépassements horaires de travail	Souvent	28,3%	32,1%	< 0,05
	Parfois	63,0%	47,4%	
	Jamais	8,7%	20,5%	
Travail fatigant	D'accord	89,1%	72,4%	< 0,01
	Pas d'accord	10,9%	27,6%	
Locaux fonctionnels	D'accord	58,7%	69,3%	NS
	Pas d'accord	41,3%	30,7%	
Travail satisfaisant	D'accord	78,3%	93,3%	< 0,01
	Pas d'accord	21,7%	6,7%	
Durée du trajet actuel	< 1h00	50,0%	75,3%	< 0,01
	> 1h00	50,0%	24,7%	
Durée du trajet avant transfert	< 1h00	75,0%	-	-
	> 1h00	25,0%	-	

Contraintes Psycho-Organisationnelles au travail

Evolution avant / après Transfert

Dimension NWI-EO	Avant T Score CPO	Après T Score CPO	p
1. Communication	7,87	8,84	<0,05
2. Soutien de la hiérarchie	7,28	7,72	NS
3. Effectifs dans les services	8,54	9,64	<0,01
4. Interruptions dans le travail	10,8	11,8	<0,001
5. Relations au sein de l'équipe	6,78	7,42	<0,01
6. Partage des valeurs de travail	7,40	8,36	<0,01
7. Soutien de l'administration	11,27	12,09	<0,01
8. Respect des congés	8,00	8,06	NS

* Score variant de 0 à 15, plus le score est élevé plus la contrainte est forte

Contraintes Psycho-Organisationnelles des deux populations : analyse uni-variée

Dimension NWI-EO	PT Score CPO	PNT Score CPO	P
1. Communication	8,83	7,84	<0,005
2. Soutien de la hiérarchie	7,72	7,86	NS
3. Effectifs dans les services	9,64	9,76	NS
4. Interruptions dans le travail	11,8	10,3	<0,001
5. Relations au sein de l'équipe	7,41	7,16	NS
6. Partage des valeurs de travail	8,36	7,87	NS
7. Soutien de l'administration	12,07	11,30	NS
8. Respect des congés	8,12	7,85	NS

* Après ajustement sur âge, sexe, services, catégories professionnelles les deux différences significatives ci-dessus entre PT/PNT disparaissent.

Discussion

Principales difficultés induites par le transfert

- **Manque de communication et d'informations**
concernant le déroulement du transfert, absence de choix et de participation aux décisions.
- **↗ de la durée du trajet domicile-travail**
due aux nombreux embouteillages, la majorité des agents n'ayant pas déménagé.
- **Changement de méthodes de travail**
manque d'harmonisation des méthodes entre les services fusionnants
absence de formations à l'arrivée des agents transférés.
- **↗ de la charge de travail** perçue par la majorité des agents.

Comparaison des CPO

1. Communication :

- Détérioration après le transfert, moins satisfaisante pour la PT.
- Peut s'expliquer par ↗ charge de travail et ↘ du nombre de réunion dans la PT après le transfert

2. Soutien de la hiérarchie : non impacté

3. Effectifs dans les services :

- ↘ des effectifs perçue par la PT après le transfert
- Entraînant ↗ charge de travail et ↘ satisfaction au travail
- Conséquence majeure des restructurations

4. Interruptions dans le travail :

- ↗ des interruptions après le transfert, plus importantes pour la PT
- Peut s'expliquer par ↗ charge de travail liée ↘ des effectifs

Comparaison des CPO

5. Relations au sein de l'équipe soignante :

- Dégradation après le transfert
- Peut s'expliquer par ↗ charge de travail entraînant ↘ temps de discussion

6. Partage des mêmes valeurs de travail :

- ↘ après le transfert

7. Soutien de l'administration :

- ↘ du soutien perçue par la PT après le transfert
- Score CPO le plus élevé des 8 dimensions (11,69/15) dans les 2 populations

8. Respect des congés : Non impacté

Comparaison avec l'étude ORSOSA : CPO des IDE et des AS des 2 populations apparaissent **plus fortes** que celles présentes dans l'étude ORSOSA réalisée dans 7 CHU non soumis à des restructurations [Vincent Bonnetterre and al. International Journal of Nursing Studies 2011]

Points forts et Limites de l'étude

Points Forts

- Questionnaire issu d'une étude qualitative préliminaire
- Evaluation réalisée 1 an après le transfert
- Etude de l'ensemble des personnels soignants

Limites

- Taille des populations
- Différences entre PT et PNT (TR et Moyenne d'âge)
- 37 agents transférés ont quitté leur poste avant l'étude
- PNT constituée à 80% de services médicaux (services de psychiatrie)
- PNT soumise également à des restructurations
- Reformulation de certaines questions du NWI-EO
- Enquête rétrospective

Conclusion

Conclusion

- **Impact du transfert : ↗ des CPO de la PT**

↳ de la communication, des relations et des effectifs dans les services, du partage des valeurs, du soutien de l'administration et ↗ des interruptions dans le travail

- **Vécu du transfert :**

Satisfaction globale partagée, bon accueil dans les services, manque de communication et ↗ charge de travail

- **Comparaison cohorte ORSOSA :**

CPO des IDE et AS des deux populations plus fortes que celles perçues dans 7 CHU français non soumis à des restructurations

- **Axes de prévention :**

Information adaptée avec implication des agents, harmonisation des méthodes de travail, formation régulière et surtout maintien des effectifs dans les services

- **Etudes complémentaires à envisager :**

Impact des CPO sur la population d'accueil et Impact des CPO sur la qualité des soins