



**CONTRAINTES MENTALES AU TRAVAIL ET
QUALITÉ DE VIE D'AGENTS HOSPITALIERS
SOU MIS À UNE RESTRUCTURATION
D'ÉTABLISSEMENT : COMPARAISON D'UNE
POPULATION TRANSFÉRÉE ET D'UNE
POPULATION D'ACCUEIL**

**L. Giovannetti, G. Bellagamba, L. Mérigot, M. Kacel,
C. Beque, J. Sportiello, J.-C. Faivre-Pierret,
M.-C. Simeoni, M.-P. Lehucher-Michel.**

SMT PACA-Corse – Lundi 11 février 2013

INTRODUCTION

Contexte général :

- Restructurations dans le secteur de soins → ↗ contraintes mentales (CM) de travailleurs aux professions exigeantes
- CM au travail → effets néfastes sur la santé physique et psychologique, et la qualité de vie (QV)

Contexte APHM :

- 2009 : révision du projet d'établissement de l'APHM
- 2010 : transfert d'agents Hôpitaux Sud → Hôpital Nord

INTRODUCTION (SUITE)

Origine de l'étude :

- Transfert susceptible de bouleverser les conditions de travail des agents concernés
- sollicitation de la MdT par la DRH de l'APHM
- Revue de la littérature : peu d'étude des CM et de la QV du personnel de soins dans le cadre d'un transfert

Objectif de l'étude : Mesurer les CM au travail et la QV des agents de 2 populations touchées par des restructurations :

- une population transférée (PT)
- et une population d'accueil (PA)

MATÉRIEL ET MÉTHODES

Modalités de recueil des données :

- Étude descriptive transversale
- Auto-questionnaire adressé au domicile des agents (06-09/11)
- Anonymisation des questionnaires par l'attribution d'un numéro
- 30 min sur le temps de travail
- Recueil : courrier interne ou directement dans les services
- Relances (09/11-01/12)

MATÉRIEL ET MÉTHODES (SUITE)

Populations incluses :

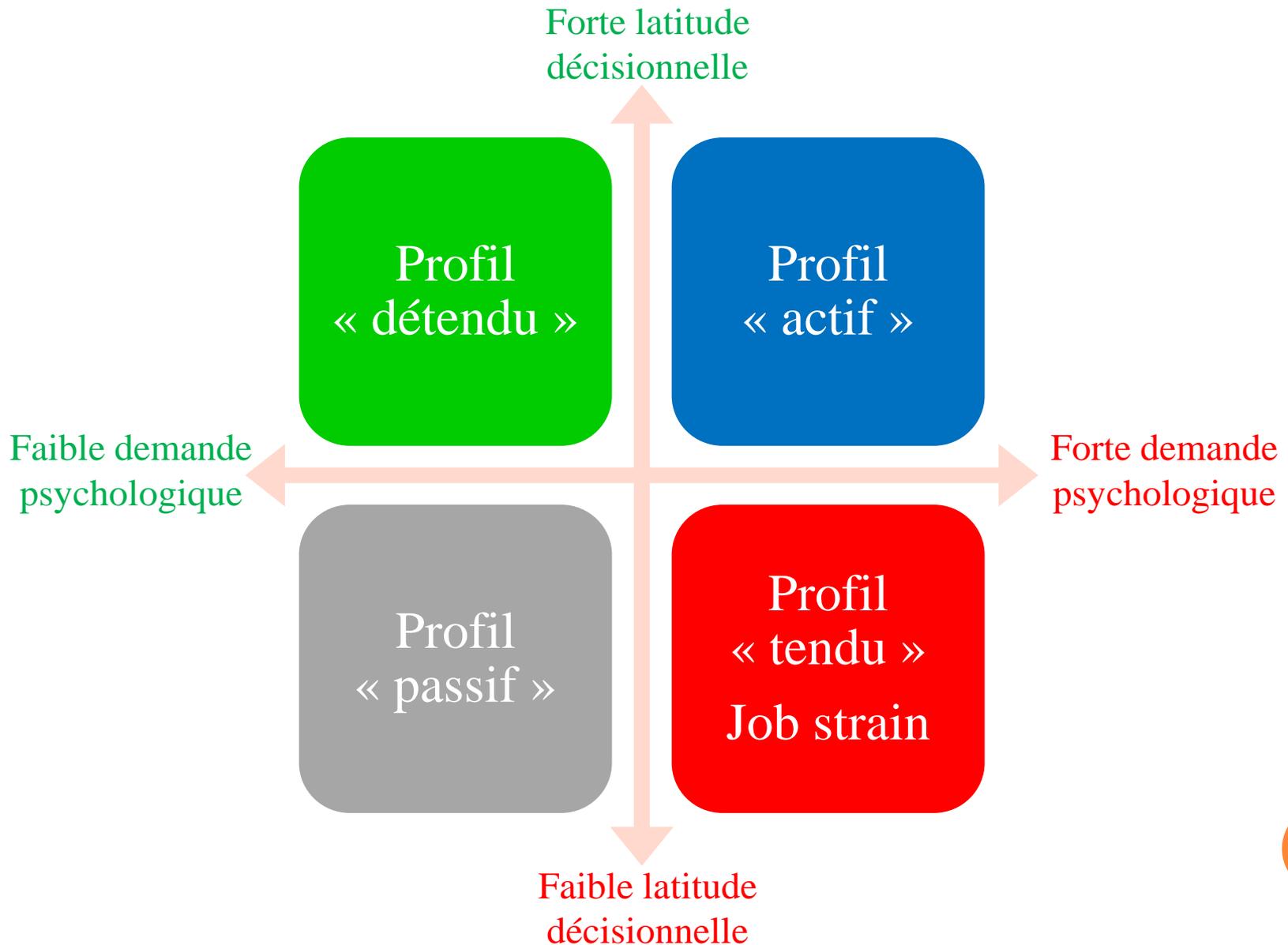
	PT	PA
Critères d'inclusion	Agents transférés Sud → Nord 06/10-09/10, en poste à Nord au moment de la distribution des questionnaires	Agents de l'Hôpital Nord travaillant dans un service concerné par les restructurations liées au transfert, en poste à Nord au moment du transfert et de la distribution des questionnaires
Critères d'exclusion	∅	Agents du service de réanimation médicale de l'Hôpital Nord
Effectif	200	662
Femmes	81%	77,6%
Âge moyen	39,7 ans	42,0 ans
Paramédicaux	75%	71%

MATÉRIEL ET MÉTHODES (SUITE)

Contenu des questionnaires :

- 1) Caractéristiques personnelles et professionnelles, santé au travail (31 items)
- 2) Job Content Questionnaire ou questionnaire de Karasek (26 items) → CM liées au travail :
 - Demande psychologique (DP)
 - Latitude décisionnelle (LD)
 - Soutien social (SS)
- 3) SF-12 → QV liée à la santé :
 - PCS : santé physique
 - MCS : santé mentale

Profils du modèle de Karasek



MATÉRIEL ET MÉTHODES (SUITE)

Analyse statistique :

- Pour chaque population, comparaison répondants / non-répondants → représentativité de l'échantillon
- Comparaison des données recueillies entre PT et PA
- Comparaison des CM et de la QV entre PT et PA en analyse univariée
- Comparaison des scores de QV à 50
- Comparaisons intra-groupes des CM et de la QV selon le sexe et selon les catégories professionnelles (CP)
- Croisements entre les scores de QV et « troubles du sommeil liés au travail » et « travail fatigant ».

RÉSULTATS

Participation : 29,8% au total

- PT : 52,5% (105/200)
- PA : 23% (152/662)

Caractéristiques personnelles :

	PT	PA	p
Femmes	75,2%	84,2%	NS
Âge moyen	39,1 ans	42,4 ans	< 0,05
Vie en couple	64,8%	82,6%	0,001
Mariés/pacsés	41,9%	63,3%	0,01
Enfants	62,9%	78,9%	< 0,001
Loisirs réguliers	48,6%	65,6%	< 0,05

RÉSULTATS (SUITE)

Caractéristiques du poste de travail :

	PT	PA	p
Personnel paramédical	71,4%	66,4%	NS
Services médicaux	35,2%	30,9%	< 0,001
Services chirurgicaux	34,3%	12,5%	
Anesthésie-Réanimation- Soins intensifs-Urgences	22,9%	35,5%	
Autres que services de soins	7,6%	21,1%	
Durée du trajet domicile- travail AR de plus d'1h	52,4%	21,8%	

RÉSULTATS (SUITE)

Perception des conditions de travail :

	PT	PA	p
Charge de travail convenable	58,7%	50,7%	NS
Charge administrative gênante	53,1%	48,6%	NS
Autonome dans l'organisation du travail	91,4%	90,5%	NS
Ambiance générale du service satisfaisante	73,3%	69,4%	NS
Plaisir d'aller au travail	71,5%	66,2%	NS
Travail satisfaisant	77,1%	75,3%	NS
Sentiment d'être en souffrance professionnelle	25,7%	40,7%	< 0,05
Souhait de consulter un psychologue	31,7%	32,4%	NS
Peur de faire une faute professionnelle	39,2%	51,4%	NS
Souhait de changer de poste	29,5%	21,6%	NS

RÉSULTATS (SUITE)

Santé au travail :

	PT	PA	p
Troubles du sommeil liés au travail	53,3%	64,2%	NS
Travail fatigant	87,6%	81,2%	NS
Arrêt de travail	27,6%	31,6%	NS
AT	5,7%	6%	NS

RÉSULTATS (SUITE)

CM au travail :

	PT	PA	p
DP	24,6	25	NS
<i>DP élevée</i>	87,5%	87,4%	NS
LD	69,2	68,9	NS
<i>LD faible</i>	58,1%	64,7%	NS
SS	23,4	24,0	NS
<i>SS faible</i>	47,6%	45,7%	NS
JS	50%	52,8%	NS
IS	31,7%	25,8%	NS

○ Comparaisons intra-groupes :

- PT et PA :
 - LD personnel médical > LD personnel paramédical
 - LD personnel médical > LD personnel administratif et technique
- PA : LD hommes > LD femmes

RÉSULTATS (SUITE)

QV liée à la santé :

	PT	PA	p
PCS	50 (+/- 7,7)	49,3 (+/- (9,23)	NS
MCS	45 (+/- 10,3)	42,7 (+/- 12,1)	NS

- Comparaison à la population générale (50) :
 - PCS : pas de DS
 - MCS < 50
- Comparaisons intra-groupes selon le sexe et la CP : pas de DS
- Croisements avec la santé au travail :
 - Troubles du sommeil liés au travail →
 - baisse du PCS de la PT
 - baisse du MCS de la PT et de la PA
 - Travail fatigant → baisse du MCS de la PA

DISCUSSION

Comparaison entre les 2 populations :

- Participation : **PT** > PA : sensibilisation préalable de la PT
- Âge : PT < **PA** : idem populations sources ; Plan de Départ Volontaire
- Loisirs : PT < **PA** : bouleversements des habitudes de vie de la PT
- Répartition des services différente : idem populations sources ; stratégie de regroupement de la chirurgie à l'Hôpital Nord
- Durée du trajet domicile-travail : **PT** > PA
- Souffrance professionnelle : PT < **PA** : accompagnement de la PT

DISCUSSION (SUITE)

Comparaison aux autres études :

- **DP** : comparaisons variables (ex : DP > SUMER*)
- **LD** : comparaisons variables (ex : LD < SUMER*)
- **SS** : semblable aux autres études
- **JS** : prévalence 2 fois supérieure à celle des autres études
- **IS** : prévalence supérieure à celle d'autres études

Malgré des taux importants de JS et IS : pour la plupart des agents :

- pas de souffrance professionnelle,
- ambiance et travail globalement satisfaisants,
- plaisir d'aller au travail conservé et
- pas de souhait de changer de poste de travail

* Niedhammer, Chastang, Gendrey, David, Degioanni, *Psychometric properties of the French version of Karasek's « Job Content Questionnaire » and its scales measuring psychological pressures, decision latitude and social support: the results of the SUMER*. Sante Publique, 2006.

DISCUSSION (SUITE)

Comparaison à la population générale :

- PCS = population générale :
 - Concordant : âge jeune, activités sportives, pas de tabagisme, de TRT anti-HTA, d'AM et d'AT pour la plupart des agents
- MCS < population générale :
 - Concordant : sexe féminin (population à risque), travail fatigant fréquent (or lien entre travail fatigant et diminution du MCS), secteur sanitaire (à risque), contexte de restructurations (à risque)
 - Cependant : peu de TRT psychotrope

DISCUSSION (SUITE)

Limites de l'étude :

- Taux de participation : plus faible que dans les autres études portant sur les CM et la QV du personnel de soins (période estivale)
- Agents non en poste au moment de l'étude : non interrogés (« Healthy Worker Effect »)
- Étude transversale

Points forts :

- Questionnaires standardisés + questionnaire issu d'entretiens semi-directifs (perceptions des conditions de travail)
- Ensemble du personnel

CONCLUSION

- Pas de différence de CM ni de QV entre les 2 populations :
 - Hypothèse 1 : Transfert et accueil ont une influence similaire → nouvelles mesures à distance des restructurations
 - Hypothèse 2 : Sentiment de mal-être au travail à l'APHM → mêmes mesures chez des populations APMH non restructurées
 - Hypothèse 3 : Solutions d'accompagnement de la PT ont minimisé la croissance des CM et la baisse de la QV
- PA plus en souffrance professionnelle que PT → l'impact sur les populations d'accueil ne doit pas être négligé
- Fortes CM + faible QV mentale + QV physique préservée : importance de la dimension psychologique du travail dans le secteur de soins
- Mesures de prévention :
 - Amélioration LD et SS
 - Mesures d'accompagnement pour populations d'accueil également

MERCI DE VOTRE ATTENTION