

Éclairages sur la **qualité** du travail

Recherches issues
de l'enquête
Conditions de travail

Prévention des risques

Contraintes
organisationnelles

Organisations du travail



Itinéraire professionnel

Santé au travail

Paris le **22 novembre 2016**



MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION
PROFESSIONNELLE
ET DU DIALOGUE SOCIAL

DARES
direction de l'animation de la recherche,
des études et des statistiques



Les conditions de travail à l'épreuve des changements organisationnels dans le secteur hospitalier

- Mihaï Dinu Gheorghiu (Cnam-Lirsa, CEET),
- Frédéric Moatty (Cnam-Lise-CNRS, CEET)



Plan de l'exposé

- I. Objet, enjeux et méthodologie de la recherche
- II. L'enquête de terrain
- III. Changements organisationnels et leurs effets
- IV. Rythmes et charge de travail, risques et prévention
- V. Le travail collectif
- VI. Ressenti psychologique des changements et les RPS
- VII. Violences externes et violences internes
- VIII. Attachement au travail, détachement de l'hôpital ?



Introduction

Ces dernières années, le secteur de la santé et plus particulièrement l'hôpital ont été au cœur d'un mouvement de réformes accéléré (Nouvelle gouvernance, T2A, loi HPST...).

Ces réformes visent à maîtriser les dépenses et à adapter les établissements aux évolutions de la demande de soins dans un contexte de vieillissement de la population.

Dans un contexte de crise, la maîtrise des dépenses de santé est en effet l'une des alternatives à la réduction de la protection sociale ou à l'augmentation des prélèvements sociaux.



I. Objet de la recherche

Les conditions de travail dans le secteur hospitalier sont un sujet sensible souvent évoqué dans les médias en raison de leurs exigences

- Horaires (travail de nuit, de week-end....)
- Rythmes de travail, travail en urgence
- Confrontation à la souffrance et à la mort

Comment évoluent-elles dans un contexte de changements organisationnels

- Gestion des temps, flexibilité, conciliation vie familiale/vie professionnelle
- Intensification du travail et autonomie
- Travail en équipe et coopération au travail

Paris le 22 novembre 2016



Enjeux de la recherche

Dans un contexte de réformes, une détérioration des conditions de travail serait particulièrement porteuse de risques pour la santé des soignants compte tenu de l'importance des exigences du travail des salariés de ce secteur.

Les innovations liées aux réformes sont porteuses de risques sur les conditions de travail sans qu'ils soient inéluctables. Ils dépendent :

- des modalités de leur mise en œuvre dans les établissements
- de l'appropriation des changements par les soignants
- des stratégies de prévention engagées par les directions.



Méthodologie

La complémentarité et la confrontation d'enquêtes quantitatives et qualitatives en utilisant une approche sociologique et statistique.

- Exploitation des fichiers couplés de l'enquête statistique sur les conditions de travail 2013 dans le secteur hospitalier pour relier la perception des conditions de travail par les salariés aux contraintes organisationnelles de leur établissement .
- Enquête de terrain par entretiens semi directifs auprès de différentes catégories de personnels hospitaliers.



II. L'enquête de terrain

- 8 Médecins : psychiatre, chirurgien, récupération, anatomo-pathologiste, cardiologue, diabétologue, médecin du travail, urgentiste
- 8 cadres de santé (dont 2 formateurs)
- 2 sages-femmes
- 13 infirmier(e)s
- 5 aides-soignantes
- 3 techniciens médicaux



Composition de l'échantillon

- 11 entretiens hors échantillon
- 32 femmes, 7 hommes (3 médecins, 1 cadre formateur, 2 infirmiers, 1 technicien)
- 34 personnels « expérimentés » (10 ans et plus d'activité), avec faible mobilité
- 3 infirmières en service de nuit
- 3 aux urgences



Limites dans la comparaison des réponses

Réponses au questionnaire, réponses en entretien

Les entretiens ont été réalisés entre deux et trois ans après la réalisation du questionnaire en 2013

Les changements organisationnels évoqués en entretien vont au-delà des 12 mois précédant l'enquête par questionnaire

Les entretiens ont permis de recueillir des informations larges sur l'expérience de la personne et sur son environnement de travail

Les entretiens permettent de hiérarchiser les changements et leurs effets



III. Changements organisationnels

Postes, services et établissements stables

- Ancienneté, reconnaissance et stabilité de l'activité
- Taille des services, des équipes ou de l'établissement
- Environnement stable

Postes, services et établissements exposés

- Les réductions de personnel, les CDD
- Fusions, déménagements, bâtiments récents et nouveaux sites
- Mobilité de l'encadrement, modification des hiérarchies
- Moyens humains et/ou matériels insuffisants



Effets des changements

Remise en cause des rapports entre les groupes professionnels

- Discrédit de l'administration et de l'encadrement
- Concurrence accrue entre les pôles et les services
- Conflits de succession à la direction des pôles et des services (« guerres de chefs »)
- Problèmes de communication entre les niveaux hiérarchiques



Effets des changements

A l'intérieur des équipes de soins

- Personnel stable et personnel instable (« infirmières de pôle »)
- Ruptures intergénérationnelles (jeunes et vieux)
- Indisponibilité des cadres de proximité sur le terrain
- Infirmières coordinatrices, « bras droits du cadre »
- Infirmières « faisant fonction » de cadre



Extraits d'entretiens

- « Les **infirmières coordinatrices** c'est celles qui n'ont pas de fonction hiérarchique, mais qui souvent font le lien entre les médecins, les familles, c'est plus l'adjoint du médecin; elles n'ont pas de patients en charge; il y a beaucoup de coordinatrices dans les services, qui sont souvent en grande difficulté en raison du positionnement vis-à-vis de l'équipe... »
- « Les **faisant fonction de cadre**, les pauvres, sont exploités jusqu'à la moelle ; c'est des gens qui veulent faire l'école des cadres, qui ne sont pas payés, qui travaillent plus que les autres et sont moins payés... »



IV. Charges de travail et rythmes

Augmentation de l'activité avec des effectifs réduits

Les **charges physiques** qui concernent surtout les aides-soignantes ont connu des améliorations limitées

Des **charges mentales** plus lourdes : attribuées à l'augmentation de l'activité, à la diversité des tâches (« multitâches »), aux « interruptions de tâches » (travail empêché)

Travailler sous pression : intensification du rythme, circulation plus rapide des patients, conciliation difficile entre vie familiale et vie professionnelle

- secteurs d'activité où l'intensification du rythme est impossible
- le personnel ayant une certaine ancienneté (et continuité) réussit à maintenir (imposer) son rythme propre



Risques et prévention

Les arrêts maladie comme mode de régulation des tensions au travail, et le contrôle de l'absentéisme par des expertises externes

Des accidents de travail en nombre constant ou en diminution

Prévention des risques pour les soignants et pour les patients

- Des formations pour les éviter
- des prises de risques en lien avec la pression au travail

L'aménagement difficile des postes pour les personnels handicapés, les aides-soignantes en particulier



V. Le travail collectif

Sociabilité, entraide et ambiance

- Un travail collectif en régression ? par manque de temps, d'interconnaissance et donc de confiance
- Instabilité et fragilisation des équipes
- Le « cœur du métier », l'esprit d'équipe se maintiennent malgré tout
- Le travail en binôme n'existe plus ?

Coopération hiérarchique

- Délégation ou glissement des tâches
- Professionnalisation et protocolisation
- Autonomie limitée



VI. Ressenti psychologique des changements

La question de la reconnaissance

- La « misère de condition » (travail invisible ou « sale boulot »)
compensée en partie par la reconnaissance des familles ou des patients
- La « misère de position » (statutaire) des intérimaires ou des précaires
- Remise en cause de l'identité et des valeurs professionnelles
- La non-reconnaissance salariale

Malaises relationnels

- L'incompréhension (de la hiérarchie, entre groupes professionnels)
- L'isolement au travail



Risques psychosociaux

- Les RPS, c'est *the place to be* actuellement, ou un sujet tabou ?
- Pression et épuisement au travail (*burnout*)
- Discrimination, exclusion (« rabaissés, abandonnés ») , humiliation
- Harcèlement et violences (physiques et verbales)
 - Des formes de violence comme effets des dégradations des conditions de travail, mais aussi des « changements sociétaux »
 - De la part du public ou des collègues
 - Etre soutenu ou mis en cause par la hiérarchie



VII. Violences externes et violences internes

- La violence externe, avec des patients qui insultent, qui fument du shit au lit, hurlent après l'infirmière en l'insultant, ça c'est malheureusement le quotidien des services
- La violence interne – ce sont les conflits latents et les phénomènes claniques; les cadres n'arrivent plus à gérer les conflits d'équipe
- En l'absence d'un encadrement de proximité, les personnalités dominantes prennent sa place : le leader, positif ou négatif, le meneur du groupe...



VIII. Attachement au travail

Le sens donné au travail

- Engagement dans les métiers de soin et leurs valeurs
- Attachement à l'équipe et à son identité professionnelle

Mais

- La polyvalence remet en cause les choix professionnels
- Des chances réduites de promotion
- La remise en cause de l'autonomie des infirmiers
- « L'hôpital, c'est les cadres ! »



Se détacher de l'hôpital

D'où dissociation entre organisation et profession

- Perdre confiance dans le service public
- Le devenir préoccupant de l'hôpital
- La peur de perdre son emploi ou d'être disqualifié en cas d'erreur (« perdre son diplôme »)
- La « baisse » de la qualité des soins



Conclusions

- Les changements organisationnels se déclinent en fonction des types d'établissements, des services et de leur environnement.
- Remise en cause des rapports entre groupes professionnels et de la coopération au sein des équipes
- Un vécu d'alourdissement des charges de travail et de la pression
- Impact des conditions de travail sur l'état de santé des soignants
- Focalisation sur les risques psychosociaux et prévention
- Attachement au métier et détachement de l'hôpital

Éclairages sur la **qualité** du travail

Recherches issues
de l'enquête
Conditions de travail

Prévention des risques

Contraintes
organisationnelles

Organisations du travail



Itinéraire professionnel

Santé au travail

Paris le **22 novembre 2016**



DARES
Direction de l'animation de la recherche,
des études et des statistiques

Éclairages sur la **qualité** du travail

Recherches issues
de l'enquête
Conditions de travail

Prévention des risques

Contraintes
organisationnelles

Organisations du travail



Itinéraire professionnel

Santé au travail

Paris le **22 novembre 2016**



MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION
PROFESSIONNELLE
ET DU DIALOGUE SOCIAL

DARES
direction de l'animation de la recherche,
des études et des statistiques