



Études et Résultats

N° 709 • novembre 2009

L'organisation du travail à l'hôpital : évolutions récentes

L'organisation du travail dans le secteur de la santé répond à des exigences d'égalité d'accès et de continuité des soins. En conséquence, les contraintes temporelles de travail, le dimanche et de nuit, y sont nettement plus répandues, notamment pour le personnel soignant (infirmières et aides-soignantes) et médical (médecins et pharmaciens), que dans la plupart des autres secteurs marchands de l'économie.

De plus, quand ils sont interrogés, les professionnels de santé déclarent souvent être contraints par un rythme de travail soutenu, des délais très courts, des demandes exigeant des réponses immédiates. S'ajoutent à cela de fortes contraintes liées au travail collectif et à une constante collaboration avec leurs collègues. En outre, la moitié des infirmières et des aides-soignantes ainsi qu'un tiers des médecins déclarent ne pas pouvoir interrompre momentanément leur travail. En trois ans, un salarié sur deux affirme avoir ressenti une accentuation de ces contraintes de rythme, surtout lorsque son établissement a été confronté, durant la même période, à la montée de l'isolement ou à l'appauvrissement de ses usagers.

C'est aussi grâce à ce travail collectif que les personnels hospitaliers peuvent compter sur l'appui des collègues et de la hiérarchie, en cas de surcharge de travail ou de difficultés face à un patient ou sa famille.

Marie CORDIER

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
Ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille, de la Solidarité et de la Ville
Ministère du Budget, des Comptes publics, de la Fonction publique et de la Réforme de l'État
Ministère de la Santé et des Sports

LES établissements hospitaliers publics ou privés ayant des missions de service public doivent assurer l'égal accès de tous aux soins. Ils doivent être en mesure d'accueillir toute l'année, de jour et de nuit, éventuellement en urgence, toutes les personnes dont l'état de santé requiert leurs services. L'accomplissement de ces missions va de pair avec d'importantes contraintes temporelles de travail pour le personnel médical et soignant, notamment dans le secteur public, qu'il s'agisse de travailler le week-end, la nuit, ou d'être d'astreinte avec une capacité de mobilisation rapide en cas de nécessité.

L'enquête sur les changements organisationnels et l'informatisation dans le secteur hospitalier (COI-H), réalisée par la DREES en 2006 (encadré 1) auprès des professionnels des établissements de santé publics et privés, apporte un éclairage sur l'organisation du travail. Cette enquête fournit aussi des informations sur les conditions et rythmes de travail, l'entourage professionnel, le sentiment de responsabilité et d'entraide perçu par les salariés. En outre, les enquêtes COI sont menées auprès d'autres secteurs de l'économie, marchands (construction, industrie, transports, hôtellerie et restauration, etc.) et non marchands (fonction publique de l'État) [Cordier et Larma, 2009]. Le dispositif d'enquête COI permet ainsi d'établir des comparaisons entre les différents secteurs.

Un travail collectif régulier entre salariés du secteur de la santé

La coordination des salariés du secteur de la santé autour du patient nécessite une forte et constante collaboration. Tous déclarent travailler régulièrement avec leurs collègues du même service et 77 % avec leur supérieur hiérarchique (tableau 1). Cette coopération avec les collègues ou la hiérarchie est permanente pour 74 % des salariés, et pour 17 %, elle représente au moins un quart du temps de travail. Ce sont les aides-soignantes, les agents de service et les infirmières qui déclarent le plus souvent travailler constamment en collectif.

En outre, 31 % des professionnels de santé déclarent collaborer régulièrement avec des personnes hors de l'établissement, en particulier le personnel médical (57 %).

En cas de surcharge de travail, une entraide entre collègues

Pour faire face aux pics d'activité et aux difficultés, l'entraide au sein de ce collectif est particulièrement développée. Les personnels peuvent compter sur leurs collègues ou leur hiérarchie, que ce soit pendant les périodes de surcharge ou lorsqu'ils rencontrent des difficultés face à un patient ou sa famille (tableau 2).

En effet, en cas de surcharge d'activité, 86 % d'entre eux déclarent se faire aider par leurs collègues et 39 % par leur hiérarchie. Les agents de service des établissements privés déclarent davantage se faire aider par leur hiérarchie. En outre, le contact avec le public (patients, familles, etc.) est très fréquent : 82 % des salariés (soignants et non-soignants) déclarent être en contact avec le public. En cas de difficultés rencontrées lors de ces différents contacts, 57 % des professionnels de santé déclarent être aidés par des collègues ou leur supérieur. C'est dans les établissements publics que les aides-soignantes déclarent plus souvent se faire aider par leur supérieur hiérarchique.

Un tiers des infirmières du public déclarent travailler le week-end et la nuit

En 2006, dans le secteur de la santé, 52 % des salariés déclarent travailler fréquemment le samedi et 46 % fréquemment le dimanche (tableau 3). Enfin, 22 % déclarent travailler fréquemment la nuit. Le personnel médical, les infirmières et les aides-soignantes mentionnent plus souvent ces contraintes. Les agents de service sont peu concernés par le travail de nuit, mais sont près de la moitié à déclarer travailler fréquemment le samedi et le dimanche.

Ce sont les infirmières et le personnel médical¹ du public qui déclarent cumuler le plus souvent ces trois contraintes (travail le samedi, le dimanche et la nuit) : respectivement 35 % et 30 %. Dans les établissements privés à but non lucratif, un quart des infirmières

disent travailler le samedi, le dimanche et la nuit – 20 % dans les cliniques privées. Enfin, dans les établissements publics et privés à but non lucratif, 25 % des aides-soignantes déclarent cumuler également ces trois contraintes, contre 10 % dans les cliniques privées.

Le secteur de la santé se démarque très fortement des autres secteurs marchands couverts par le dispositif d'enquêtes COI. Cependant, le travail fréquent le dimanche concerne aussi les salariés du secteur des services aux particuliers (38 %) – hôtels et restaurants, activités culturelles et sportives, etc. – et des transports (20 %). Le travail de nuit se retrouve notamment dans les transports (25 %) et l'ensemble de l'industrie (15 %).

Les astreintes sont concentrées sur le personnel médical

Les personnels d'astreinte ont l'obligation de rester à proximité de leur domicile, pour pouvoir rejoindre rapidement l'établissement. 69 % des médecins déclarent être fréquemment d'astreinte et 17 % disent l'être occasionnellement (tableau 3). Les infirmières déclarent aussi être sollicitées, notamment dans les cliniques privées, où un quart d'entre elles déclarent être régulièrement d'astreinte (15 % dans les autres secteurs)².

Les salariés du secteur de la santé sont beaucoup plus concernés par ces contraintes que ceux des secteurs marchands : dans l'ensemble, entre 5 % et 10 % des cadres et professions intermédiaires des secteurs marchands déclarent effectuer fréquemment des astreintes, et 9 % occasionnellement.

Des horaires de travail majoritairement imposés dans les établissements

En raison de la complexité d'organisation des plannings de jour, du week-end et de la nuit, la majorité des salariés déclarent ne pas être libres dans le choix de leurs horaires : ceux-ci sont imposés sans possibilité d'aménagement. Ainsi, 72 % des salariés de la santé ont des horaires imposés, 17 % peuvent choisir entre plusieurs horaires proposés et 11 % seulement les choisissent librement (tableau 3).

1. L'enquête n'interrogeant que des médecins salariés, elle porte sur un effectif réduit de médecins dans le secteur privé lucratif où ils interviennent le plus souvent en libéral.

2. Lors de l'enquête, le questionnaire aborde les astreintes sans les différencier des gardes. Il est probable que les infirmières aient englobé dans le terme d'astreinte pour partie des gardes.

Ces contraintes sont très proches de celles du secteur de la construction, à l'inverse de l'industrie et surtout des services pour lesquels les horaires sont moins contraints : 60 % des salariés des services déclarent avoir des horaires imposés, 20 % peuvent choisir entre plusieurs horaires et 20 % déclarent les déterminer librement.

Comme dans les autres secteurs de l'économie, c'est en bas de la hiérar-

chie, parmi les aides-soignantes, les agents de service et les ouvriers, que les horaires sont le plus fréquemment contraints sans possibilité de modulation (près de 90 % de ces professionnels).

Cependant, 50 % des personnels médicaux indiquent que leurs horaires sont imposés contre 20 % des cadres, qu'ils soient du secteur de la construction, de l'industrie ou du tertiaire.

Les personnels médicaux et infirmières déclarent dépasser fréquemment leur durée habituelle de travail

Depuis la mise en place de la réduction du temps de travail (RTT), la durée hebdomadaire pour le personnel non médical est fixée à 35 heures, cette durée pouvant être réduite pour prendre en compte certaines spécificités comme

■ TABLEAU 1

L'collectif de travail

	en %								
	Ensemble (secteur de la santé)	Médecins, pharmaciens	Cadres de direction	Infirmières	Autres professions intermédiaires	Aides-soignantes	Agents de service	Autres employés	Ouvriers
Travaillez-vous régulièrement avec... ?									
... votre supérieur hiérarchique	77	76	80	81	87	77	63	76	76
... des collègues du même service	94	92	77	95	96	95	96	93	95
... des collègues extérieurs au service	65	84	77	69	67	58	47	74	48
... des personnes extérieures à l'établissement	31	57	53	34	46	14	7	32	20
Travaillez-vous avec des collègues, supérieurs, etc. ?									
tout le temps	74	64	37	74	69	86	85	74	65
au moins un quart du temps	17	21	29	20	23	8	11	17	27
moins d'un quart du temps	9	15	34	6	8	6	4	9	8
Vous arrive-t-il de montrer à des collègues comment faire le travail ?									
souvent	28	40	33	37	32	21	12	22	30
parfois	54	44	33	52	55	58	59	60	52
jamais	18	16	34	11	13	21	29	18	18

Lecture • 77 % des salariés des établissements de santé déclarent travailler régulièrement avec leur supérieur hiérarchique.

Champ • Salariés des centres hospitaliers et établissements privés spécialisés en médecine, chirurgie ou obstétrique (MCO).

Sources • Enquête COI-H 2006 auprès des salariés, DREES, DARES, CEE.

■ TABLEAU 2

L'entraide au travail

	en %								
	Ensemble (secteur de la santé)	Médecins, pharmaciens	Cadres de direction	Infirmières	Autres professions intermédiaires	Aides-soignantes	Agents de service	Autres employés	Ouvriers
Dans le cas d'une surcharge de travail, êtes-vous aidé par... ?									
... vos supérieurs hiérarchiques	39	41	38	41	44	40	26	33	46
... vos collègues	86	82	59	89	83	93	89	83	83
... d'autres personnes du service	28	38	28	31	20	34	19	31	9
... des personnes extérieures	11	21	23	12	15	10	2	6	9
Êtes-vous en contact direct avec le public ?									
en permanence	73	90	42	90	58	90	55	66	5
parfois	9	4	18	7	11	6	15	10	18
jamais ou presque	18	6	40	3	31	4	30	24	77
Lorsque vous rencontrez des difficultés avec le public en général, est-ce que... ?									
... vous vous débrouillez seul	39	63	30	43	50	20	30	49	20
... vous vous débrouillez avec les collègues	37	25	57	41	29	44	36	29	8
... vous faites appel à un supérieur hiérarchique	20	9	4	13	15	34	31	17	16
Vous ne rencontrez pas de difficultés	4	3	9	3	6	2	3	5	56

Lecture • 86 % des salariés des établissements de santé déclarent être aidés par leurs collègues en cas de surcharge de travail.

Champ • Salariés des centres hospitaliers et établissements privés spécialisés en médecine, chirurgie ou obstétrique (MCO).

Sources • Enquête COI-H 2006 auprès des salariés, DREES, DARES, CEE.

le travail le dimanche, de nuit ou en horaires décalés. Pour les personnels médicaux, un protocole spécifique a été signé en 2001, avec l'octroi de 20 jours de RTT à compter de 2002. Par ailleurs, depuis 2003, les gardes sont comptées dans le temps de travail.

45 % des infirmières déclarent travailler fréquemment au-delà de leur « durée habituelle » (tableau 3), davantage dans les hôpitaux publics. Dans le

secteur public, 75 % d'entre elles disent récupérer des jours de repos ou percevoir un supplément de salaire ; elles sont 85 % dans les cliniques privées.

La moitié du personnel médical à temps complet déclarent travailler habituellement plus de 50 heures par semaine, un quart plus de 60 heures et un autre quart moins de 45 heures. La question portait sur le nombre d'heures de travail habituel sans exclure d'éven-

tuelles activités annexes. 56 % des médecins, à temps complet ou à temps partiel, indiquent travailler fréquemment au-delà de leur durée habituelle et la moitié d'entre eux déclarent bénéficier dans ce cas d'une compensation en salaire ou en repos.

À titre de comparaison, la moitié des cadres de l'industrie, de la construction ou du tertiaire déclarent à la même enquête travailler habituellement plus

ENCADRÉ 1

L'enquête sur les Changements organisationnels et l'informatisation (COI)

<http://www.enquetecoi.net/>

Le dispositif général d'enquête

L'enquête COI est un dispositif d'enquêtes couplées entreprises-salariés sur les changements organisationnels et l'informatisation. Le volet entreprises de l'enquête (enquête COI-TIC) cherche à cerner la manière dont l'entreprise mobilise les outils de gestion de l'organisation du travail et des ressources humaines et les outils techniques couramment regroupés sous les termes de TIC (technologies de l'information et de la communication). La collecte auprès des salariés (enquête COI auprès des salariés) apporte une information complémentaire au volet entreprises sur les caractéristiques organisationnelles des postes de travail et sur les usages des TIC. Cette enquête permet d'évaluer les effets des changements dans l'organisation et l'outillage informatique des entreprises sur l'organisation du travail des salariés, leurs compétences, leur formation, les conditions de travail, les salaires.

Extension dans le secteur hospitalier

L'enquête de 2006 a été initialement conçue pour couvrir les secteurs marchands : l'industrie, l'industrie agro-alimentaire, l'énergie, la construction, les transports, le commerce, l'hôtellerie et la restauration, les services aux entreprises, les services financiers et les médias. Elle a été étendue à la fonction publique de l'État et aux hôpitaux, afin d'observer les changements organisationnels et l'informatisation dans ces secteurs qui connaissent des bouleversements intenses (les termes génériques de réforme de l'État et de réforme hospitalière sont souvent utilisés), et leurs conséquences sur le personnel, dans le cadre de relations d'emploi spécifiques. C'est la première fois qu'une enquête statistique est menée dans ces secteurs sur ces thématiques.

Si le volet auprès des salariés du secteur de la santé a été réalisé fin 2006 dans tous les secteurs simultanément avec le même questionnaire, le volet auprès des employeurs a été collecté à l'été 2007 dans la fonction publique de l'État et les établissements de santé, alors que les entreprises marchandes ont été interrogées au cours de l'hiver 2005-2006.

Champ de l'enquête dans le secteur hospitalier

Pour cette première édition de l'enquête COI dans le secteur hospitalier, l'échantillon comporte environ 800 établissements hospitaliers, dont 400 recourent l'échantillon salariés. Environ 1 400 salariés travaillant dans ces établissements ont répondu à l'enquête.

Les salariés interrogés travaillent dans des établissements publics ou privés de plus de vingt salariés non médicaux. Dans le public, les personnels des centres hospitaliers, centres hospitaliers régionaux ou centres hospitaliers universitaires ont été interrogés. Dans le privé, l'enquête interroge les personnels des établissements de soins de courte durée et des centres de lutte contre le cancer. En revanche, les médecins libéraux ne sont pas interrogés. Cet échantillon de salariés, tiré dans les déclarations annuelles de données sociales (DADS), est redressé à partir d'informations connues sur l'ensemble des salariés appartenant à ces établissements (nombre de salariés par type d'établissement, catégorie socioprofessionnelle, âge, sexe, etc.) afin qu'il soit représentatif des salariés de ce champ.

Une mesure de la perception des changements organisationnels et de l'informatisation

Les personnels des établissements ont été interrogés sur leurs rythmes et horaires de travail, le collectif, l'entraide, la responsabilité, la formation, l'informatique, etc. Les réponses sont déclaratives et reflètent les perceptions des salariés sur l'organisation de leur travail et leur utilisation de l'informatique.

La DREES a mené en 2003 une enquête sur les conditions de travail dans les établissements de santé (COTAES) [Le Lan, Baubeau, 2004]. Les champs et méthodologie étant différents, la mesure des évolutions entre ces deux enquêtes n'est pas pertinente. Cependant, dans l'enquête COI, les salariés sont – sur certaines thématiques – interrogés sur leurs situations en 2003 et en 2006, ce qui permet la mesure d'évolutions entre ces deux dates.

Répartition des salariés se trouvant dans le champ de l'enquête « COI-H » par type d'établissements et catégorie socioprofessionnelle

Catégorie socio-professionnelle regroupée	Catégorie socioprofessionnelle détaillée	Ensemble		Public		Privé non lucratif		Privé lucratif	
		Effectifs	En %	Effectifs	En %	Effectifs	En %	Effectifs	En %
Cadres	Personnel médical	86 109	9,4	78 895	10,2	6 126	11,6	1 087	1,2
	Cadres de direction	42 020	4,6	32 288	4,2	3 239	6,0	6 493	7,4
Professions intermédiaires	Infirmières	246 170	26,9	201 476	26,0	11 848	22,4	32 846	37,6
	Autres professions intermédiaires	121 105	13,2	101 628	13,0	10 463	19,7	9 014	10,3
Employés	Aides-soignantes	171 860	18,8	145 405	18,8	8 565	16,2	17 890	20,5
	Agents de service	112 146	12,3	98 306	12,7	5 582	10,5	8 258	9,4
	Autres employés	101 974	11,1	85 638	11,1	6 285	11,9	10 052	11,5
Ouvriers	Ouvriers	33 802	3,7	31 101	4,0	900	1,7	1 801	2,1
Ensemble		915 186	100,0	774 737	100,0	53 008	100,0	87 441	100,0

Champ • Salariés des centres hospitaliers et établissements privés spécialisés en médecine, chirurgie ou obstétrique (MCO).

Sources • Enquête COI-H 2006 auprès des salariés, DREES, DARES, CEE ; DADS 2005, Insee.

de 42 heures et la moitié aussi déclarent travailler fréquemment au-delà de leur durée habituelle. Si dans le tertiaire la moitié d'entre eux bénéficient d'une compensation en salaire ou en repos, ils sont un tiers à en bénéficier dans les secteurs de la construction et de l'industrie.

Des contraintes de rythme de travail jugées plus fréquentes

Les salariés de la santé déclarent jongler fréquemment entre des délais très courts et des demandes exigeant des réponses immédiates, que ce soit de la part de collègues ou de patients. Leur travail peut également dépendre directement de celui de leurs collègues. En trois ans, comme dans les autres secteurs de l'économie, 46 % des salariés ont ressenti une accentuation de ces

contraintes de rythme de travail (tableau 4), notamment dans les hôpitaux publics.

En 2006, un tiers du personnel médical ou soignant déclarent cumuler au moins trois de ces contraintes. Les salariés citent en premier lieu le travail en urgence, c'est-à-dire les demandes exigeant des réponses immédiates, qui concernent 60 % d'entre eux. Par ailleurs, la moitié des aides-soignantes et infirmières déclarent que leur travail est fortement lié à celui de leurs collègues. De plus, la moitié des infirmières et des aides-soignantes et 36 % des médecins déclarent aussi ne pas pouvoir interrompre momentanément leur travail pour une courte pause ; cette proportion est beaucoup plus importante que dans les autres secteurs.

Dans les secteurs de l'industrie, de la

construction ou du tertiaire, entre 15 % et 25 % des employés ou ouvriers déclarent ne pas pouvoir interrompre momentanément leur travail suivant les secteurs.

La qualité du travail et les délais sont jugés extrêmement difficiles à respecter simultanément en cas de pics d'activité

Une partie du travail hospitalier n'étant pas programmable, les salariés de la santé doivent faire face à des pics d'activité, quotidiens ou hebdomadaires, fortement liés à ces contraintes (tableau 4). Les infirmières du public déclarent le plus souvent y être confrontées de manière quotidienne (45 % contre 40 % dans le secteur privé). Les aides-soignantes, quel que

■ TABLEAU 3

Les contraintes horaires dans les établissements de santé publics et privés

	Ensemble (secteur de la santé)	Médecins, pharmaciens	Cadres de direction	Infirmières	Autres professions intermédiaires	Aides-soignantes	Agents de service	Autres employés	Ouvriers
Vous arrive-t-il de travailler au-delà de la durée habituelle... ?									
... fréquemment	31	56	45	45	35	17	8	19	8
... occasionnellement	40	35	39	36	49	42	32	46	48
... jamais ou presque	29	9	16	19	16	41	60	35	44
Si vous travaillez fréquemment ou occasionnellement au-delà, disposez-vous d'une compensation en salaire ou en repos ?									
	76	47	33	84	80	79	85	89	93
Comment sont déterminés vos horaires de travail ?									
Par l'établissement sans possibilité de modification	72	50	15	77	57	87	91	71	88
Vous pouvez choisir entre plusieurs horaires	17	22	31	16	24	12	7	26	11
Par vous-même	11	28	54	7	19	1	2	3	1
Devez-vous effectuer des astreintes... ?									
... fréquemment	21	69	27	17	33	10	6	8	16
... occasionnellement	11	17	12	11	11	9	7	10	9
... jamais ou presque	68	14	61	72	56	81	87	82	75
Devez-vous travailler le dimanche... ?									
... fréquemment	46	32	4	59	23	74	46	31	32
... occasionnellement	15	43	13	14	17	9	14	4	24
... jamais ou presque	39	25	83	27	60	17	40	65	44
Devez-vous travailler le samedi... ?									
... fréquemment	52	52	11	61	33	77	52	34	35
... occasionnellement	18	37	35	17	21	9	17	10	25
... jamais ou presque	30	11	54	22	46	14	31	56	40
Devez-vous travailler la nuit... ?									
... fréquemment	22	39	0	36	15	28	4	12	1
... occasionnellement	15	39	6	16	12	19	5	2	11
... jamais ou presque	63	22	94	48	73	53	91	86	88

Lecture • En 2006, 31 % des salariés des établissements de santé déclarent travailler fréquemment au-delà de la durée habituelle.

Champ • Salariés des centres hospitaliers et établissements privés spécialisés en médecine, chirurgie ou obstétrique (MCO).

Sources • Enquête COI-H 2006 auprès des salariés, DREES, DARES, CEE.

soit le secteur, sont 36 % à indiquer des pics d'activité quotidiens, le personnel médical et les agents de service, 32 % et 31 %.

La moitié des salariés déclarant faire face à des pics d'activité considèrent qu'ils se sont accentués entre 2003 et 2006 et seuls 5 % jugent qu'ils se sont allégés.

Les personnels de santé déclarent plus souvent que les autres des pics d'activité quotidiens ou hebdomadaires (tableau 4). Dans le secteur hospitalier, 34 % des personnels déclarent faire face à des pics quotidiens et autant à des pics hebdomadaires, tandis que dans le secteur marchand, 19 % des personnels disent faire face à des pics quotidiens et 24 % à des pics hebdomadaires. Le secteur des services aux particuliers fait toutefois exception : 41 % des salariés y déclarent des pics d'activité quotidiens.

En raison de l'irrégularité de la charge de travail à l'hôpital, 40 % des agents ressentent une impossibilité de faire face à leur charge de travail au moins une fois par semaine. Pour 9 % des personnels, ce ressenti est quotidien (tableau 5).

De plus, 13 % des professionnels de santé déclarent être fréquemment dans des situations de travail où il est extrêmement difficile de respecter à la fois les procédures de qualité et les délais imposés, notamment dans le secteur public : 44 % disent que cela est parfois impossible. Le maintien de la procédure de qualité est alors privilégié, mais difficile à respecter. Lorsqu'ils considèrent qu'il leur est impossible d'associer à la fois qualité et délais, trois infirmières ou aides-soignantes sur dix et deux médecins sur dix indiquent devoir sacrifier le respect des procédures.

Dans les entreprises du secteur marchand, les personnels sont généralement confrontés à un dilemme entre qualité et délais, mais la qualité y est moins vitale que pour les personnels soignants. Aussi, les délais sont plus souvent privilégiés : 25 % des personnels du secteur privé disent maintenir les délais contre 18 % du secteur sanitaire.

Des contraintes horaires plus fortes dans les services d'urgence et de réanimation

L'organisation du travail dans le secteur de la santé répond à des exigences d'égalité d'accès et de continuité des soins. À cet égard, les contraintes temporelles sont plus ou moins accentuées selon les services hospitaliers. Les personnels des services d'urgence, de réanimation ou de soins intensifs cumulent davantage les contraintes horaires

■ TABLEAU 4

Contraintes de rythme et pointes d'activité

en %

	Ensemble (secteur de la santé)	Médecins, pharmaciens	Cadres de direction	Infirmières	Autres professions intermédiaires	Aides-soignantes	Agents de service	Autres employés	Ouvriers
Le rythme de travail est imposé... ?									
... par des demandes internes exigeant une réponse immédiate	60	60	51	64	65	59	49	65	61
... par des demandes extérieures exigeant une réponse immédiate	53	67	35	59	50	55	42	59	17
... par des délais de production de maximum une heure	22	17	15	22	21	24	25	18	33
... par des délais de production de maximum une journée	22	13	14	15	31	22	28	27	50
... par d'autres collègues	44	48	26	51	37	51	41	32	32
Depuis 2003, ces contraintes de rythme de travail... ?									
... se sont allégées	4	4	6	4	2	5	4	3	5
... se sont accentuées	46	46	39	49	48	49	38	45	48
... sont restées stables	36	35	29	37	36	34	40	38	40
... pas de contraintes déclarées	14	15	26	10	14	12	18	14	7
Devez-vous faire face à des pointes d'activités... ?									
... tous les jours	34	32	10	43	32	36	31	34	12
... au moins une fois par semaine	34	49	29	33	31	35	31	30	35
... au moins une fois par mois	17	12	30	14	16	15	17	23	18
... au moins une fois par an	7	3	27	4	14	3	5	4	15
... jamais ou presque	8	4	4	6	7	11	16	9	20
Depuis 2003, pour les salariés ayant à faire face à des pointes d'activité, ces dernières... ?									
... se sont allégées	5	4	4	7	4	4	1	6	10
... se sont accentuées	53	48	34	57	55	58	44	56	61
... sont restées stables	42	48	62	36	41	38	56	38	29
Ne peut pas interrompre momentanément le travail	37	36	6	47	26	53	29	24	23

Lecture • Entre 2003 et 2006, 46 % des salariés des établissements de santé estiment que leurs contraintes de rythme de travail se sont accentuées.

Champ • Salariés des centres hospitaliers et établissements privés spécialisés en médecine, chirurgie ou obstétrique (MCO).

Sources • Enquête COI-H 2006 auprès des salariés, DREES, DARES, CEE.

(travail le week-end ou de nuit) que les contraintes de rythme. Les personnels des services de soins de suite ou de réadaptation ont également des horaires imposés.

Les contraintes varient selon la nature du travail effectué dans les différents services, et ce sont les personnels des blocs opératoires qui répondent le plus souvent à des demandes urgentes provenant de leurs collègues, mais aussi des patients, et dont le travail dépend le plus étroitement de celui de leurs collègues.

À l'inverse, les personnels de services de consultation, avec programmation de rendez-vous, sont beaucoup moins assujettis à des contraintes d'horaires et de rythme de travail.

Un rythme de travail plus soutenu là où les établissements font face à la montée de l'isolement ou à l'appauvrissement des usagers

55 % des personnels des établissements de santé déclarent que, depuis 2003, leur activité a changé en raison de modifications dans l'organisation du travail et 37 % en raison de l'évolution des techniques utilisées (machines,

logiciels). Plus de la moitié des salariés indiquant un changement estiment que celui-ci a eu des conséquences importantes sur la qualité du travail, un peu plus souvent positives (38 %) que négatives (35 %). Ce changement peut concerner les techniques utilisées, les façons de travailler ou faire suite à une restructuration de l'établissement.

Par ailleurs, les évolutions des caractéristiques de la patientèle observées par les établissements de santé peuvent aussi avoir une répercussion sur les horaires et les rythmes de travail.

Ainsi, les établissements dans lesquels les salariés ont ressenti entre 2003 et 2006 une accélération des rythmes, des pics d'activités, et déclaré que des changements en cours avaient des conséquences négatives sur le travail, sont des établissements confrontés à ces différents facteurs. Il s'agit notamment d'un isolement grandissant de certains usagers, ainsi que de l'appauvrissement ou de la précarisation de la population environnante, dont la prise en charge nécessite une attention et un temps particuliers. Ce sont aussi des établissements où l'activité a pu être affectée par des événements imprévus, extérieurs à l'établissement (crise sanitaire, catastrophe, etc.).

Les professionnels médicaux et soignants ont un fort sentiment de responsabilité dans le travail

Les salariés du secteur de la santé ont un fort sentiment de responsabilité et la majorité déclarent qu'une erreur involontaire dans leur travail pourrait avoir des conséquences négatives voire dangereuses pour les autres comme pour eux-mêmes (tableau 6). En effet, les trois quart considèrent qu'une erreur aurait des conséquences dangereuses pour la sécurité d'autres personnes et six sur dix pour la leur. Ils affirment qu'une erreur pourrait impliquer des sanctions, des pertes de salaires, voire un licenciement (68 %), et sont autant à évoquer des conséquences négatives pour l'établissement (perte de patients, mauvaise image, etc.). Ce sont les salariés exerçant une activité de soins (médecins, infirmiers et aides-soignantes) qui déclarent le plus souvent ce sentiment de responsabilité ; 90 % d'entre eux évoquent naturellement les conséquences dangereuses pour la sécurité des personnes en cas d'erreur.

Le sentiment de responsabilité des salariés est plus prégnant dans le secteur de la santé que dans le secteur marchand. Pour ce dernier, les consé-

■ TABLEAU 5

La difficulté de respecter à la fois la qualité et les délais imposés

en %

	Ensemble (secteur de la santé)	Médecins, pharmaciens	Cadres de direction	Infirmières	Autres professions intermédiaires	Aides-soignantes	Agents de service	Autres employés	Ouvriers
Devez-vous suivre des procédures strictes de qualité ?	78	76	68	89	71	83	73	64	67
Arrive-t-il qu'il vous soit impossible de respecter à la fois la qualité et les délais imposés... ?									
... fréquemment	13	16	7	14	10	13	11	15	11
... parfois	44	38	36	46	46	49	42	39	46
... jamais	19	20	29	14	25	14	23	22	27
... ni délais ni cadence	24	26	28	26	19	24	24	24	16
S'il est parfois ou fréquemment impossible de respecter à la fois la qualité et les délais imposés, le choix est fait de... ?									
... maintenir des délais	18	11	24	13	16	14	25	29	34
... maintenir de la qualité	67	82	51	70	73	71	53	57	45
... sacrifier la qualité et les délais	15	7	25	17	11	15	22	14	21
Rencontrez-vous des moments où vous avez l'impression de ne pouvoir faire face ou d'être débordé... ?									
... tous les jours	9	7	9	9	7	11	9	7	5
... au moins une fois par semaine	31	30	21	37	29	32	29	27	20
... au moins une fois par mois	24	34	12	26	20	26	17	30	12
... moins souvent	18	14	17	16	22	16	22	17	21
... jamais ou presque	18	15	41	12	22	15	23	19	42

Lecture • 13 % des salariés des établissements de santé déclarent avoir fréquemment des difficultés pour respecter à la fois les délais imposés et la qualité du service.

Champ • Salariés des centres hospitaliers et établissements privés spécialisés en médecine, chirurgie ou obstétrique (MCO).

Sources • Enquête COI-H 2006 auprès des salariés, DREES, DARES, CEE.

quences d'erreur dans le travail mettent moins en danger la sécurité d'autres personnes que dans la santé, où des vies sont directement en jeu. Le secteur de la construction fait exception : 70 % des personnels s'inquiètent des conséquences directes pour la sécurité d'autres personnes en cas d'erreur.

En revanche, les salariés du secteur marchand sont aussi nombreux que ceux de la santé (70 %) à évoquer la possibilité de conséquences négatives pour leur entreprise.

Le sentiment d'un travail utile et une forte implication

Dans le secteur de la santé, tous les salariés ont le sentiment que leur travail est utile aux autres et les trois quarts s'estiment fortement impliqués. Dans les autres secteurs, le sentiment d'un travail utile reste largement répandu (plus de 90 %) et 70 % des salariés se déclarent fortement impliqués.

En 2006, par rapport à 2003, dans le secteur de la santé, seuls 13 % des salariés déclarent une implication moindre ; à l'inverse, 30 % disent s'impliquer davantage, les mêmes proportions se retrouvant dans les autres secteurs de l'économie.

Cependant, la moitié des professionnels de santé ont le sentiment que leur travail n'est pas reconnu à sa juste valeur, notamment les infirmières et aides-soignantes (60 %).

L'encadrement intermédiaire : répartition, contrôle du travail et gestion des tensions

65 % des médecins, 61 % des cadres de direction et 49 % des infirmières déclarent piloter une équipe de salariés. Ces infirmières ont un rôle primordial au sein de leurs équipes : organisation du service, prise en charge des malades, encadrement des étudiants, etc. 55 % de ces infirmières déclarent être très

sollicitées pour intervenir et gérer fréquemment les difficultés (tensions, etc.) au sein de l'équipe, contre 65 % du personnel médical encadrant. De plus, elles déclarent intervenir plus souvent que les médecins dans la répartition du travail en équipe (respectivement 55 % et 41 %). Elles ont également un rôle de formation auprès des étudiants et de leur équipe, et interviennent en cas de problèmes techniques. Par ailleurs, 39 % des infirmières déclarent être chargées de contrôler fréquemment le travail de leurs collègues, contre 33 % du personnel médical.

Les infirmières n'encadrant pas de salariés déclarent aussi être amenées à intervenir dans la répartition du travail (33 %) ; elles déclarent avoir un rôle de formation (31 %) et régler des difficultés (28 %). Par ailleurs, ce sont les médecins qui se sentent les plus sollicités en cas de difficultés au sein de l'équipe (62 %), devant les infirmières (41 %).

TABLEAU 6

Le sentiment de responsabilité

	Ensemble (secteur de la santé)	Médecins, pharmaciens	Cadres de direction	Infirmières	Autres professions intermédiaires	Aides-soignantes	Agents de service	Autres employés	Ouvriers
Une erreur dans le travail peut entraîner des conséquences...									
... dangereuses pour votre sécurité	59	59	22	73	43	74	58	34	71
... dangereuses pour la sécurité d'autres personnes	76	84	50	92	65	90	62	54	61
... négatives pour vous (sanctions, perte de salaire, licenciement, etc.)	68	73	52	81	55	78	56	56	62
... négatives pour d'autres personnes	44	46	45	54	35	52	23	42	26
... négatives pour l'établissement	70	83	72	85	64	78	42	54	49

Lecture • 76 % des salariés des établissements de santé estiment qu'une erreur dans leur travail peut entraîner des conséquences dangereuses pour la sécurité d'autres personnes.

Champ • Salariés des centres hospitaliers et établissements privés spécialisés en médecine, chirurgie ou obstétrique (MCO).

Sources • Enquête COI-H 2006 auprès des salariés, DREES, DARES, CEE.

Pour en savoir plus

- Cordier M., Larmat A., 2009, « Les conditions de travail des personnels du secteur hospitalier public et de la fonction publique de l'État en 2006 », *Rapport annuel sur l'état de la fonction publique*, DGAFP, à paraître.
- Bué J., Coutrot T., 2009, « Horaires atypiques et contraintes dans le travail », *Premières Synthèses*, DARES, n° 22.2, mai.
- Cordier M., 2008, « Hôpitaux et cliniques en mouvement. Changements d'organisation de l'offre de soins et évolution de l'attente des patients », *Études et Résultats*, DREES, n° 633, avril.
- DREES, 2008, *Les établissements de santé : un panorama pour l'année 2006*, coll. « Études et statistiques ».
- Gheorghiu M., Moatty F., 2005, « Les conditions du travail en équipe », *Document de travail*, DREES, série Études, n° 49, juin.
- Le Lan R., Baubeau D., 2004, « Les conditions de travail perçues par les professionnels des établissements de santé », *Études et Résultats*, DREES, n° 335, août.