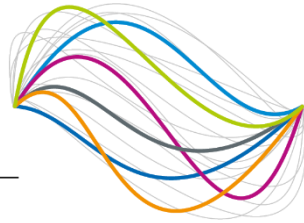


UBFC

UNIVERSITÉ
BOURGOGNE FRANCHE-COMTÉ



Pr. Didier Truchot

Laboratoire de Psychologie

Université de Bourgogne-Franche-Comté

didier.truchot@univ-fcomte.fr

06 84 49 64 31

Rapport de recherche sur la santé des soignants.

Le 3 décembre 2018

1. Caractéristiques de l'échantillon.

Points clés :

L'échantillon réalisé comprend 6066 participant(e)s.

Hormis les internes qui ne sont que 71, les autres professions étudiées comptent au minimum 306 membres.

Dans les lignes qui suivent, on trouvera les caractéristiques de l'échantillon, à la fois du point de vue sociodémographique, mais également des conditions et de l'environnement de travail.

L'échantillon réalisé comprend 6066 participant(e)s qui se répartissent ainsi :

-Genre :

-Hommes : 1631 (26.9%)

-Femmes : 4435 (73.1%)

La sur-représentation des femmes correspond bien à la féminisation de certaines professions de l'échantillon.

Il est à noter que, lorsque les données sont disponibles, la répartition hommes/femmes par métier correspond à celle observée dans la population de référence. Ainsi selon les chiffres de la DARES (Argouarc'h & Calavrezo, 2013), en 2011, les femmes représentaient 90.4% des aides-soignantes, 87.7% des infirmières et des sages femmes et 48.4% des médecins et assimilés. Or dans notre échantillon, ces pourcentages sont quasi similaires puisqu'ils s'élèvent à 86.6%, 86.6% et 48.9% respectivement.

-Statut Matrimonial :

- Vit seul(e) : 19.9%

-Vit en couple : 77.4%

-Autre : 2.6%

L'âge :

La moyenne d'âge est de 44.4 ans (écart-type = 12.6) pour une étendue allant de 30 à ...84 ans.

Les femmes sont significativement plus jeunes que les hommes (M=43.9 vs.48.6 ans).

L'âge moyen se répartit différemment en fonction des professions (Cf. tableau suivant). Mis à part les internes, qui bien entendu sont les plus jeunes, on observe que cinq professions (Infirmier/ère, aide-soignant(e), sage-femme, masseur-kinésithérapeute, et orthophoniste) ont une moyenne d'âge relativement inférieure. Les pharmaciens, les dentistes, les médecins généralistes et les spécialistes sont en moyenne nettement plus âgés, ce qui s'explique par la durée des études.

Professions	Age
Médecin spécialiste	54.3
Médecin généraliste	52.8
Infirmier/ère	41.4
Aide-soignant(e)	41.9
Sage-femme	40.6
Masseur-Kiné	41.9
Pharmacien	45.1
Orthophoniste	41.0
Dentiste	51.2
Autre (administrateur, cadre santé)	47.0
Interne	27.5

Tableau 1.1. L'âge moyen des professions

-Professions :

Les professions se répartissent ainsi :

Professions :	
Médecin spécialiste	8.3% (n=505)
Médecin généraliste	8.8% (n=532)
Infirmier/ère	12.9% (n=784)
Aide-soignant(e)	5.0% (n=306)
Sage-femme	7.8% (n=475)
Masseur-Kiné	17.6% (n=1067)
Pharmacien	6.6% (n=399)
Orthophoniste	19.8% (n=1199)
Dentiste	5.2% (313)
Autre (administrateur, cadre santé)	6.8% (n=415)
Interne	1.2% (n=71)

Tableau 1.2. La répartition des professions

Mis à part, les internes qui sont en petit nombre (n=71), le nombre de participant(e)s dans chaque profession est suffisant pour assurer des traitements statistiques valides.

Le mode d'exercice :

Une majorité des participants (60.2%) exerce en libéral. Un quart, (24.4%) exerce uniquement à l'hôpital. Une minorité (5.1%) exerce à la fois en libéral et à l'hôpital.

Mode d'exercice :	
-A l'hôpital uniquement :	24.4% (n=1481)
-En libéral et à l'hôpital :	5.1% (n=307)
-En libéral :	60.2% (n=3651)
-Autre :	10.3% (n=627)

Tableau 1.3 : Le mode d'exercice

Genre et mode d'exercice.

	A l'hôpital	En libéral et à l'hôpital	En libéral	Autre
Femmes	26.3%	4.8%	57.5%	11.4%

Hommes	19.3%	5.8%	67.6%	7.4%
--------	-------	------	-------	------

Tableau 1.4: Genre et mode d'exercice

On observe une répartition inégale des genres en fonction du mode d'exercice (χ^2 , 3ddl = 62.25, $p < .0001$). Comparativement aux hommes, les femmes exercent davantage à l'hôpital (26.3% vs. 19.3%) et moins en libéral (57.5% vs. 67.6%).

Profession et mode d'exercice.

Au tableau suivant, on trouve pour chaque profession, sa répartition en fonction du mode d'exercice. Ce n'est pas une surprise, les médecins généralistes (81.8%), les masseurs kinésithérapeutes (88.9%), les pharmaciens (78.7%), les orthophonistes (80.0%) et les dentistes (92.7%) exercent davantage en libéral. On compte malgré tout une proportion importante de sages-femmes (53.1%) et d'infirmières (31.4%) exerçant en libéral. Inversement, les aides-soignantes (67.0%) mais également les infirmières (55.1%) exercent en majorité à l'hôpital. On note encore que les spécialistes de notre échantillon exercent davantage à l'hôpital (40.0%) qu'en libéral (34.3%)

Professions :	A l'hôpital	En libéral et à l'hôpital	En libéral	Autre
Médecin spécialiste	40,0%	13,5%	34,3%	12,3%
Médecin généraliste	3,6%	5,5%	81,8%	9,2%
Infirmier/ère	55,1%	1,0%	31,4%	12,5%
Aide-soignant(e)	67,0%	0,7%	0,7%	31,7%
Sage-femme	33,1%	9,9%	53,1%	4,0%
Masseur-Kiné	4,3%	3,7%	88,9%	3,0%
Pharmacien	7,5%	0,5%	78,7%	13,3%
Orthophoniste	5,3%	5,4%	80,0%	9,3%
Dentiste	0,0%	4,8%	92,7%	2,6%
Autre (administrateur, cadre santé)	67,5%	2,4%	7,0%	23,1%
Interne	64,8%	29,6%	2,8%	2,8%

Tableau 1.5. La répartition des professions en fonction du mode d'exercice.

Travailler le week-end

Même si une majorité de participant(e)s exerce en libéral, ils sont 59% à travailler « presque toujours » ou « régulièrement le week-end »

Travailler le week-end	
Presque toujours	15.3%
Régulièrement	43.6%
Exceptionnellement	26.8%
Jamais	14.2%

Tableau 1.6 : Pourcentage de participants qui travaillent le week-end

Genre et travail de week-end

On observe une différence significative entre la répartition des hommes et des femmes en ce qui concerne le travail de week-end. (χ^2 , 3ddl, = 45.03, $p < .0001$). Et ce n'est pas une surprise, les femmes sont proportionnellement plus nombreuses que les hommes à travailler « presque toujours » et « régulièrement le week-end ».

	Presque Toujours	Régulièrement	Exceptionnellement	Jamais
Femmes	15.7%	45.2%	24.5%	14.6%
Hommes	14.3%	39.3%	33.1%	13.2%

Tableau 1.7 Pourcentage d'hommes et de femmes qui travaillent le week-end

Profession et travail de week-end

Au tableau suivant, on trouvera la répartition des professions en fonction du travail de week-end.

Professions :	Presque Toujours	Régulier	<i>Presque toujours + Régulier</i>	Exceptionnel	Jamais
Médecin spécialiste	14.8%	51.7%	65.5%	23.0%	10.6%
Médecin généraliste	15.0%	42.0%	57.0%	29.7%	13.3%
Infirmier/ère	20.4%	64.7%	85.1%	5.6%	9.3%
Aide- soignant(e)	20.6%	72.3%	92.9%	1.6%	5.6%
Sage-femme	19.2%	64.1%	83.3%	13.7%	3.0%
Masseur-Kiné	7.5%	23.6%	31.1%	51.7%	17.1%
Pharmacien	25.4%	46.5%	71.9%	25.6%	2.5%
Orthophoniste	16.9%	35.6%	52.5%	29.1%	18.4%
Dentiste	12.7%	27.6%	40.3%	39.0%	20.8%
Autre	6.6%	28.3%	34.9%	27.3%	37.8%
Interne	12.7%	80.3%	93%	5.6%	1.4%

Tableau 1.8 Pourcentage de participants qui travaillent le week-end en fonction des professions. La colonne centrale regroupe les catégories « Presque toujours » et « Régulièrement ».

Nous observons des disparités en fonction des professions. D'un côté, 31.1% de masseurs-kinésithérapeutes et à l'opposé 92.9% d'aides-soignantes travaillent le week-end « Presque toujours » et « Régulièrement ».

Sans doute l'expression « travailler le week-end » recouvre-t-elle des réalités différentes selon que l'on est pharmacien et que l'on travaille le samedi ou que l'on est infirmière libérale ou hospitalière et que l'on travaille le samedi et le dimanche.

Travail de week-end en fonction du mode d'exercice

	Presque Toujours	Régulier	Exceptionnel	Jamais
A l'hôpital uniquement	13.1%	57.6%	13.2%	16.1%
En libéral et à l'hôpital	19.9%	51%	21.2%	7.8%
En libéral	16.6%	37.5%	33.2%	12.7%
Autre	10.9%	42.1%	25.2%	21.8%

Tableau 1.9 Travail de week-end selon le mode d'exercice

Les hospitaliers, les libéraux

Si certaines professions ont un mode d'exercice quasiment unique (par exemple, les généralistes exercent essentiellement en libéral), d'autres se partagent entre celles et ceux qui exercent en libéral et celles et ceux qui exercent uniquement à l'hôpital. C'est notamment le cas pour les spécialistes, les infirmières et les sages-femmes. Pour chaque variable étudiée, j'ai donc réalisé une analyse détaillée pour chacune de ses professions. Plutôt que d'insérer les résultats dans le tableau ci-dessus, et pour des raisons de lisibilité, j'ai préféré les présenter dans un tableau séparé.

Professions :	Presque Toujours	Régulier	Exceptionnel	Jamais
Spécialiste				
Hôpital	12.4%	70.3%	12.9%	4.5%
Libéral	16.0%	42.6%	28.4%	13.0%
Infirmier/ère				
Hôpital	17.6%	63.7%	7.6%	11.1%
Libéral	32.1%	67.1%	.8%	0%
Sage-femme				
Hôpital	18.4%	74.7%	4.4%	2.5%

Libéral	19.3%	55.4%	22.5%	2.8%
---------	-------	-------	-------	------

Tableau 1.10 Travailler le week-end en fonction du mode d'exercice pour les spécialistes, les infirmières, les sages-femmes.

On constate donc que lorsqu'ils ou elles exercent à l'hôpital, les spécialistes sont plus nombreux(es) à travailler le week-end « presque toujours » ou « régulièrement » (72.7%) comparativement à leurs collègues qui exercent en libéral (58.6%). On observe la même différence pour les sages-femmes qui lorsqu'elles exercent uniquement à l'hôpital sont 93.1% à travailler le week-end alors que ce pourcentage tombe à 74.7% chez les libérales.

On observe un phénomène inverse chez les infirmières qui sont 81.3% à travailler le week-end lorsqu'elles exercent à l'hôpital (ce qui est certes un pourcentage élevé) mais qui sont 99.2% à travailler le week-end lorsqu'elles sont libérales. Evidemment, une infirmière libérale prodigue des soins tous les jours de la semaine.

2. Les comportements de prévention

Points clés :

-18% des soignants n'ont pas de médecin référent. Ce pourcentage s'élève à 61% chez les spécialistes.

-53.4% des soignants ne se font jamais vacciner contre la grippe. Ce pourcentage s'élève à 59% chez les infirmières, 64% chez les aides-soignantes et 57% chez les sages-femmes.

Dans les lignes qui suivent nous analyserons trois conduites de prévention. Deux dépendent des attitudes et motivations des participant(e)s (i.e., voir un médecin référent et se faire vacciner contre la grippe), la troisième, i.e., le rendez-vous avec le médecin du travail, dépend de l'organisationnel institutionnelle ou professionnelle.

Avoir un médecin référent.

Etonnamment, 18% des participant(e)s n'ont pas de médecin référent. Qui sont-ils ? Qui sont-elles ?

Le genre

On n'est pas surpris d'observer que ce sont davantage les hommes (28.3% d'entre eux) que les femmes (14.3% d'entre elles) qui n'ont pas de médecins référents. (X^2 , 1ddl, =157, $p<.0001$). De fait, les femmes ont toujours davantage de comportements de prévention comparativement aux hommes.

L'âge.

Les participant(e)s qui n'ont pas de médecins référents sont significativement plus âgé(e)s ($M=46.6$ ans) comparativement à ceux qui en ont un ($M=43.9$),

$F(1,6039) = 45,46, p < .0001$). Ceci s'explique en grande partie par le fait que les spécialistes et les généralistes sont, comparativement aux autres professions, plus nombreux à ne pas avoir de médecins référent et qu'en même temps, ils sont les plus âgés (Cf. plus haut).

Le statut matrimonial.

En revanche, il n'y a pas de différence selon que les participant(e)s vivent ou non en couple, ce qui est contraire à ce qui est habituellement observé.

La profession.

Celles et ceux qui sont le plus à même de diagnostiquer et de prescrire sont les plus nombreux à ne pas avoir de médecins référents. Il s'agit des spécialistes (61.7%), des généralistes (55.9%) et dans une moindre mesure les internes (33.8%), les pharmaciens (15.9%) et les dentistes (12.0%).

Médecin spécialiste	61.7%
Médecin généraliste	55.9%
Infirmier/ère	7.9%
Aide-soignant(e)	9.2%
Sage-femme	8.9%
Masseur-Kiné	9.5%
Pharmacien	15.1%
Orthophoniste	8.2%
Dentiste	12.0%
Autre (administratif, cadre de santé)	8.5%
Interne	33.8%

Tableau 2.1 Pourcentage de participants qui n'ont pas de médecin référent en fonction de la profession.

Que les médecins (spécialistes ou généralistes) n'aient pas de médecin référent est un fait souvent constaté. En France comme au niveau international, les

recherches sur la santé de ce groupe professionnel pointent le fait qu'ils n'ont pas de médecins référent. Ils pratiquent l'automédication, un comportement qui représente des risques importants.

Se faire vacciner contre la grippe.

La lecture du tableau 2.2 nous apprend que plus de la moitié des professionnels de santé ayant répondu à notre questionnaire (53.4%) ne se font jamais vacciner contre la grippe.

Oui, tous les ans	31.1%
Oui, mais pas tous les ans	15.5%
Non	53.4%

Tableau 2.2. Pourcentage de participants qui se font vacciner contre la grippe.

Le genre

Contrairement à ce qui est attendu (les femmes ayant davantage de conduites de prévention que les hommes), on observe qu'ici 26.8% des femmes se font vacciner contre la grippe contre 42.6% des hommes. Hommes et femmes sont aussi nombreux à se faire vacciner de façon irrégulière, et les hommes sont 40.9% ne jamais se faire vacciner contre 58.% des femmes.

	Oui, tous les ans	Oui mais pas tous les ans	Non
Hommes	42.6%	16.5%	40.9%
Femmes	26.8%	15.1%	58.0%

Tableau 2.3: Vaccination en fonction du genre.

Mais ceci s'explique par le fait que les aides-soignantes, les infirmières, et les sages-femmes, qui sont des professions féminines, sont parmi les plus nombreuses à ne pas se faire vacciner contre la grippe (Cf. infra).

Vaccination contre la grippe et profession.

Professions :	Oui, tous les ans	Oui mais pas tous les ans	Non
Médecin spécialiste	57,1%	23,6%	19,4%
Médecin généraliste	68.6%	14.8%	16.7%
Infirmier/ère	26,4%	14,4%	59,1%
Aide-soignant(e)	23.5%	12.1%	64.4%
Sage-femme	22,0%	20,5%	57,5%
Masseur-Kiné	20.8%	14.4%	64.8%
Pharmacien	55,1%	17,3%	27,6%
Orthophoniste	12.7%	12.5%	74.7%
Dentiste	30.5%	15.1%	54.%
Autre (administratif, cadre de santé)	27,1%	15,0%	58,0%
Interne	67.6%	19.7%	12.7%

Tableau 2.4 Vaccination en fonction de la profession

Quand on connaît les recommandations concernant la vaccination et quand on sait qu'évidemment les professionnels de santé sont particulièrement exposés aux virus, on est frappé de constater le faible taux de couverture vaccinale sur l'ensemble de l'échantillon. Parmi les professions où l'on se vaccine le plus (i.e., les généralistes, les spécialistes et les pharmaciens, les pourcentages sont 68.6%, 57.1% et 55.1% respectivement). Et on constate que parmi les autres professions, on arrive au mieux à un quart de couverture vaccinale. Bien entendu, ces pourcentages sont supérieurs à ceux observés au cours des années 2000. Mais ils restent très faibles.

Dans une enquête réalisée en 2017 auprès de 3000 professionnels de santé, dont 436 médecins, 305 pharmaciens, environ 2000 infirmiers/ères, et 220

kinésithérapeutes, les pourcentages de vaccination étaient de 75%, 59%, 39%, et 23%, respectivement, c'est-à-dire des chiffres parallèles aux nôtres.

Rendez-vous avec le médecin du travail.

Une question demandait aux enquêtés « *Au cours des deux dernières années, avez-vous eu un rendez-vous avec le médecin du travail ?* ».

L'analyse des réponses nous apprend que seulement 23.5% des participants ont eu ce rendez-vous.

De fait, les professionnels qui exercent à l'hôpital sont les plus nombreux (52.6%) à avoir eu ce rendez-vous, alors que les professions libérales ne sont que 4.7%, et que celles et ceux qui exercent à la fois en structure hospitalière et en libéral sont 34.4%. On note que même si le chiffre est plus élevé à l'hôpital, il ne concerne qu'une personne sur deux.

Tester le lien entre les professions et le rendez-vous avec le médecin du travail n'est pas très pertinent, puisque la variable « profession » est largement confondue avec la variable « mode d'exercice ».

3. Les indicateurs et les comportements de santé

Points clés :

-23% des soignants ont des difficultés à dormir tous les jours ou presque. Les professions les plus touchées sont les infirmières (28.8%) et les aides-soignantes (36.4%).

-Globalement, celles et ceux qui exercent uniquement à l'hôpital ont plus de difficultés à dormir tous les jours ou presque.

-En moyenne les participant(e)s ont pris 7.5 jours d'arrêt de travail au cours des 12 derniers mois. Ce pourcentage est bien en dessous de celui observé en France pour l'ensemble des salariés.

-Les jours d'arrêts de travail sont plus nombreux chez celles et ceux qui exercent à l'hôpital comparativement à celles et ceux qui exercent en libéral. Ils approchent la moyenne nationale des salariés.

-Les infirmières et les aides-soignantes représentent, de loin, les groupes professionnels les plus frappés par les problèmes de santé.

Nous avons retenu plusieurs indicateurs de santé (Sommeil, jours d'arrêt de travail, conduites addictives, score au SF12, etc.). Dans les lignes qui suivent nous analyserons ces indicateurs en lien avec les autres variables de notre recherche.

Problème de sommeil

D'après les enquêtes menées par l'Institut de Veille Sanitaire, le sommeil des français est de mauvaise qualité. En effet, toutes tranches d'âge confondues, 73% des français déclarent se réveiller au moins 30 minutes par nuit. Seize pour cent

des français déclarent souffrir d'insomnie. Et selon une enquête datant de 2014, un français sur trois souffre de troubles du sommeil, dont 10% d'insomnie sévère.

Il était demandé aux participants de notre enquête de répondre à la question : « *Avez-vous des difficultés à dormir ?* »

Au tableau de suivant on trouve les pourcentages de réponse pour chacune des modalités de réponse.

Oui, tous les jours ou presque	23.2%
Oui, une ou deux fois par semaine	27.5%
Oui, une ou deux fois par mois	19.1%
Oui, une ou deux fois dans les 6 derniers mois	14.6%
Non, jamais	15.5%

Tableau 3.1 : Les difficultés à dormir.

La lecture du tableau ci-dessus nous apprend que la moitié de notre échantillon à de fréquentes difficultés à dormir.

Qui a des difficultés à dormir ?

Le genre.

Les troubles du sommeil sont différemment répartis en fonction du genre ($\chi^2=27.37$, 1ddl, $p<.0001$). De fait ils s'observent davantage chez les femmes que chez les hommes. Elles sont plus nombreuses à avoir des difficultés à dormir tous les jours, (23.8% vs 21.7%), et à avoir des difficultés à dormir une ou deux fois par semaine (28.5% vs 24.9%).

Ces chiffres sont cohérents avec les données nationales qui montrent que les femmes ont davantage de trouble du sommeil comparativement aux hommes.

	Oui tous les jours ou presque	Oui, 1 ou 2 fois par semaine	Oui, 1 ou 2 fois par mois	Oui, 1 ou 2 fois dans les 6 derniers mois	Non, jamais
Hommes	21.7%	24.9%	18.5%	16.1%	18.8%
Femmes	23.8%	28.5%	19.4%	14.0%	14.3%

Tableau 3.2. Les difficultés à dormir en fonction du genre.

Par ailleurs, et ce n'est pas une surprise, les troubles du sommeil ont tendance être associés à l'âge, celles et ceux qui ont des difficultés à dormir tous les jours étant plus vieux que les autres.

Les professions

Professions	Tous les jours ou presque	1 ou 2 fois par semaine	Total
Médecin spécialiste	22.7%	27,8%	50.5%
Médecin généraliste	25.3%	23.8%	49.1%
Infirmier/ère	28.8%	29.8%	58.6%
Aide-soignant(e)	36.4%	29.8%	66.2%
Sage-femme	20.1%	31.5%	51.6%
Masseur-Kiné	16.3%	24.0%	40.3%
Pharmacien	27.1%	27.6%	54.7%
Orthophoniste	19.5%	27.6%	47.1%
Dentiste	23.1%	34.6%	57.7%
Autre (administrateur, cadre santé)	30.4%	25.4%	55.8%
Interne	19.7%	22.5%	42.2%

Tableau 3.3. Pourcentage de chaque profession qui a des difficultés à dormir « tous les jours ou presque » ou « 1 ou 2 fois par semaine »

A nouveau, on constate que ce sont les infirmières (58.6%) et les aides-soignantes (66.2%) qui ont le plus de difficultés à dormir.

Le type d'exercice

On note des différences significatives en fonction du type d'exercice. (Cf. le tableau 3.4 ci-dessous).

	Tous les jours ou presque	1 ou 2 fois par semaine	1 ou 2 fois par mois	1 ou 2 fois dans les 6 derniers mois	Jamais
A l'hôpital uniquement	27.9%	30.4%	17.9%	11.8%	12.0%
En libéral et à l'hôpital	18.6%	22.12%	24.4%	16.6%	18.2%
En libéral	21.0%	26.9%	19.2%	15.6%	17.3%
Autre	27.4%	26.8%	19.2%	14.3%	12.3%

3.4 Difficultés à dormir en fonction du type d'exercice.

Celles et ceux qui exercent uniquement à l'hôpital sont plus nombreux à avoir des difficultés à dormir « tous les jours » ou « Une ou deux fois par semaine ».

Les difficultés à dormir des spécialistes, des infirmières et des sages femmes selon qu'elles ou ils exercent à l'hôpital ou en libéral.

Les modalités d'exercice des spécialistes, des infirmières et des sages femmes se répartissent selon deux modalités très différentes, celles et ceux qui travaillent à l'hôpital uniquement, celles et ceux qui exercent en libéral uniquement. On trouvera au tableau suivant le pourcentage de celles et ceux qui ont des difficultés à dormir en fonction de leur modalité d'exercice.

Professions :	
Spécialiste :	
Hôpital	44.7%
Libéral	31.6%
Infirmier/ère :	
Hôpital	54.4%
Libéral	31.4%
Sage-femme :	
Hôpital	32.6
Libéral	49.5

Tableau 3.5 Le pourcentage de personnes qui ont des difficultés à dormir tous les jours où presque en fonction du mode d'exercice pour les spécialistes, les infirmières, les sages-femmes.

Comme on le constate au tableau ci-dessus, pour les spécialistes et les infirmières, celles et ceux qui travaillent à l'hôpital sont plus nombreux à avoir des difficultés à dormir comparativement aux libéraux. En revanche, on retrouve pas cette différence chez les sages femmes pour lesquelles c'est l'inverse.

Mais globalement l'ensemble de ces données accrédite l'idée que l'exercice hospitalier impacte le sommeil de davantage de professionnels comparativement à l'exercice libéral.

La prise de somnifère

**Suite à la question sur les difficultés à dormir, une autre demandait :
« Prenez-vous des somnifères ou des tranquillisants ?**

Au tableau ci-dessous on trouvera la fréquence de cette consommation :

Oui, tous les jours ou presque	4.6%
Oui, une ou deux fois par semaine	3.8%
Oui, une ou deux fois par mois	5.1%
Oui, une ou deux fois dans les 6 derniers mois	9.2%
Non jamais	77.2%

Tableau 3.6 : réponse à la question : *Prenez-vous des somnifères ou des tranquillisants ?*

La prise de somnifère en fonction des professions.

A nouveau les infirmières et les aides-soignantes sont les professions les plus exposées. Le pourcentage de personnes qui prennent des somnifères est le plus élevé pour ces deux professions, soit 7.3% et 6.9%. On note un taux de prise de somnifère quasiment aussi élevé pour les pharmaciens (6.8%), les généralistes (6.7%) et les spécialistes (6.0).

Professions	Tous les jours ou presque	1 ou 2 fois par semaine	Total
Médecin spécialiste	6.0	5.4	11.4%
Médecin généraliste	6.7	6.7	13.4%
Infirmier/ère	7.3	4.5	11.8%
Aide-soignant(e)	6.9	4.6	11.5%
Sage-femme	2.3	2.5	4.8%
Masseur-Kiné	1.7	1.5	3.2%
Pharmacien	6.8	8.8	15.6%
Orthophoniste	3.3	1.8	5.1%
Dentiste	4.2	2.9	7.1%
Autre (administrateur, cadre santé)	6.8	5.3	12.1%
Interne	1.4	7.0	8.4%

Tableau 3.7. Pourcentage de chaque profession prend des somnifères « tous les jours ou presque » ou « une ou deux fois par semaine »

Prise de somnifère et modalités d'exercice.

	Tous les jours ou presque	1 ou 2 fois par semaine	1 ou 2 fois par mois	1 ou 2 fois dans les 6 derniers mois	Jamais
A l'hôpital uniquement	6.5%	5.0%	6.0%	10.6%	71.9%
En libéral et à l'hôpital	3.3%	2.6%	3.9%	8.8%	81.4%
En libéral	3.7%	3.6%	4.7%	8.7%	79.3%
Autre	6.3%	3.0%	6.3%	9.5%	75.0%

Tableau 3.8 Prise de somnifère en fonction du type d'exercice.

Comme le montre le tableau ci-dessus, les professionnels de soin qui exercent uniquement à l'hôpital prennent davantage de somnifère comparativement à leurs collègues qui exercent uniquement en libéral.

Les arrêts de travail

En moyenne, les participant(e)s ont pris 7.5 jours d'arrêt de travail au cours des 12 derniers mois. L'étendue va de 0 à 365 jours, et l'écart-type est de 32.8 jours.

Ce pourcentage est bien en dessous de celui observé en France pour l'ensemble des salariés du privé et des entreprises publiques (mais hors fonction publique d'Etat ou territoriale) puisqu'il est de 14.2 jours en 2016. Et un salarié du privé a été absent en moyenne 17.2 jours en 2017 (16.8 jours en 2016).

Le genre

Les femmes prennent davantage de jours d'arrêt de travail ($M= 8.5$) que les hommes ($M=4.7$). La différence est significative : $F(1, 6020) = 16.5$ $p<.0001$

Il est probable que cette différence soit imputable à deux facteurs : les enfants d'une part, mais également la profession. Les femmes sont nettement plus nombreuses dans les professions où les arrêts de travail sont plus élevés (Cf. *infra*)

La profession

Médecin spécialiste	4,1
Médecin généraliste	5,4
Infirmier/ère	14,1
Aide-soignant(e)	24,2
Sage-femme	8,7
Masseur-Kiné	3,6
Pharmacien	3,0
Orthophoniste	4,1
Dentiste	4,7
Autre (administrateur, cadre santé)	14,9
Interne	7,76

Tableau 3.8: Nombre de jours d'arrêt de travail en fonction de la profession

A nouveau, on constate que les aides-soignantes et les infirmières qui prennent respectivement 24 et 14 jours d'arrêt de travail par an, représentent les groupes professionnels les plus atteints par les problèmes de santé, comparativement aux autres professions (à l'exception des sages-femmes et des internes) qui prennent 5 jours ou moins.

Le mode d'exercice.

	Tous les jours ou presque
A l'hôpital uniquement	14.3
En libéral et à l'hôpital	4.9
En libéral	3.5
Autre	15.8

Tableau 3.9: jours d'arrêt de travail en fonction du mode d'exercice

On observe un important contraste entre les personnes exerçant uniquement à l'hôpital qui prennent 14.3 jours d'arrêt de maladie par an et celles qui exercent en libéral et qui prennent en moyenne 3.5 jours.

Pour les soignants qui exercent à l'hôpital, le nombre de jours d'arrêt de travail avoisine celui de l'ensemble des salariés français.

Les arrêts de travail des spécialistes, des infirmières et des sages-femmes: travailler à l'hôpital vs en libéral.

Nous l'avons dit plus haut, les modalités d'exercice des infirmières, des spécialistes et des sages-femmes se répartissent selon deux modalités très différentes, les hospitalières et les libérales. On trouvera au tableau suivant le nombre de jours d'arrêt de travail selon chacune de ces modalités.

Professions :	
Spécialiste :	
Hôpital	3.9
Libéral	4.5
Infirmier/ère :	
Hôpital	16.7
Libéral	6.9
Sage-femme :	
Hôpital	15.5
Libéral	4.3

Tableau 3.10 Nombre de jours d'arrêt de travail en fonction du mode d'exercice pour les spécialistes, les infirmières, les sages-femmes.

La lecture du tableau 3.10 nous montre clairement que le nombre de jours d'arrêt de travail diffère considérablement pour les infirmières et les sages-femmes selon qu'elles exercent à l'hôpital ou en libéral. Lorsqu'elles exercent en libéral, les infirmières se sont arrêtées en moyenne 7 jours au cours des 12 derniers mois contre 16.7 jours pour les hospitalières.

On observe le même type de répartition pour les sages-femmes, qui prennent en moyenne 4.3 jours d'arrêt de travail pour maladie lorsqu'elles exercent en libéral contre 15.5 jours lorsqu'elles exercent à l'hôpital.

Prendre ses repas assis et y accorder assez de temps.

Au tableau ci-dessous, on trouve les différentes modalités de réponse à la question « pendant vos journées de travail, prenez-vous vos repas assis et y accordez-vous assez de temps ? On constate que 37% des participants ne prennent de repas assis qu'exceptionnellement, voir jamais.

Presque toujours	27.8%
Régulièrement	35.1%
Exceptionnellement	28.6%
Jamais	8.4%

Tableau 3.11 : Les prises de repas assis

Comme on le voit au tableau ci-dessous, les façons de prendre son repas lorsque l'on est au travail varient considérablement d'une profession à une autre. (En gras et en italique, on trouve les pourcentages cumulés des réponses « presque toujours » et « régulièrement » d'une part et « exceptionnellement » et « jamais » d'autre part).

	Presque toujours	Régulier	Exception	Jamais
Médecin spécialiste	29.5%	31.1%	30.1%	9.4%
	60.6%		39.5%	
Médecin généraliste	34.1%	34.7%	24.1%	7.2%
	68.8%		31.3%	
Infirmier/ère	16.3%	39.8%	33.2%	10.6%
	56.1%		43.8%	
Aide-soignant(e)	16.4%	35.1%	40.0%	8.5%
	51.5%		48.5%	
Sage-femme	14.6%	36.5%	42.9%	5.9%
	51.1%		48.8%	
Masseur-Kiné	25.5%	28.6%	31.8%	14.0%
	54.1%		45.8%	
Pharmacien	39.6%	35.3%	20.1%	5.0%
	74.9%		25.1%	
Orthophoniste	33.1%	37.3%	24.1%	5.5%
	70.4%		29.6%	
Dentiste	38.7%	33.9%	20.0%	7.4%
	72.6%		27.7%	
Autre (administrateur, cadre santé)	32.4%	40.9%	20.6%	6.1%
	73.3%		26.7%	
Interne	39.4%	36.6%	18.3%	5.6%
	76.0%		23.9%	

Tableau 3.12 : les modes de prise de repas en fonction des professions. En gras et en italique, on trouve les pourcentages cumulés des réponses « presque toujours » et « régulièrement d'une part et « exceptionnellement » et « jamais » d'autre part.

Si en moyenne, 37% des participant(e)s prennent un repas assis « exceptionnellement » ou « jamais », ce pourcentage varie considérablement d'une profession à une autre. Ainsi, ce pourcentage s'élève au-delà des 48% pour les sages-femmes et les aides-soignantes, il avoisine les 45% pour les infirmières et les masseurs-kinésithérapeutes. Il passe à 39.5% chez les spécialistes et à 31.3% pour les généralistes. Pour mes autres professions, il tombe en dessous des 30%.

En d'autres termes, si le pourcentage de professionnels de santé qui s'alimentent mal sur le lieu de travail est particulièrement élevé, (il concerne au minimum un quart d'entre eux) on observe des disparités. Et ici comme ailleurs, les infirmières et les aides-soignantes sont parmi les professions les plus affectées.

Les prises de repas des spécialistes, des infirmières et ses sages-femmes selon le mode d'exercice.

Professions :	Presque toujours et régulièrement	Exceptionnellement et Jamais
Spécialiste :		
Hôpital	60%	40%
Libéral	59.4%	40.6%
Infirmier/ère :		
Hôpital	53.2%	46.8%
Libéral	55.7%	44.3%
Sage-femme :		
Hôpital	39.8%	59.7%
Libéral	58.5%	41.6%

Tableau 3.13 : les modes de prise de repas pour les spécialistes, les infirmières et les sages-femmes selon qu'elles ou ils travaillent à l'hôpital ou en libéral.

Les conduites potentiellement addictives : tabac, alcool, cannabis.

A la fin du questionnaire, la question suivante étaient posées aux soignants :

A quelle fréquence vous arrive-t-il de consommer ... (Je vous rappelle que ce questionnaire est strictement anonyme et confidentiel).

Et la question concernait, les consommations de tabac, d'alcool et de cannabis.

Le tabac

En France, en 2016, 28.7% des 15-75 ans fumaient du tabac quotidiennement, ce pourcentage étant stable depuis 2010 (Pasquereau, Gautier, Andler, Guignard, Richard, Nguyen-Thanh, *et al.*, 2017). Qu'en est-il des professionnels de santé ?

Au tableau suivant on trouvera la fréquence selon laquelle ils fument

	Tabac
Tous les jours où presque	12.1%
Plusieurs fois par semaine	2.4%
Au moins une fois par semaine	1.9%
Au moins une fois par mois	2.5%
Au moins une fois par an	2.5%
Moins souvent	1.7%
Jamais	76.9%

Tableau 3.14 : fréquence selon laquelle fument les professionnels de santé.

Nos données montrent que le pourcentage de professionnels de santé qui fument tous les jours ou presque s'élève à 12.1%, un chiffre bien inférieur à celui observé en population générale. On note qu'il n'y a pas de différence en fonction du genre : les femmes fument autant que les hommes.

Le tabagisme en fonction des professions

Médecin spécialiste	9.2%
Médecin généraliste	9.2%
Infirmier/ère	19.8%
Aide-soignant(e)	22.2%
Sage-femme	11.6%
Masseur-Kiné	7.9%
Pharmacien	10.8%
Orthophoniste	9.5%
Dentiste	9.8%
Autre (administrateur, cadre santé)	19.9%
Interne	9.9%

Tableau 3.15 : Pourcentage de participant(e)s qui fument tous les jours ou presque en fonction de la profession.

Si dans l'ensemble, nos données montrent que les soignants fument moins que la population générale, on observe une grande disparité selon les professions, les pourcentages s'étalant de 7.9% à 22.2%. A nouveau, on observe que ce sont les infirmières et les aides-soignantes qui sont les plus mal loties. C'est dans ces deux professions que l'on trouve le pourcentage le plus élevés de personnes qui fument, *i.e.*, 19.8% et 22.2%

Le tabagisme en fonction des modalités d'exercice.

Hôpital	15.4%
Libéral et Hôpital	9.2%
Libéral	10.3%

Tableau 3.16 : Pourcentage de personnes qui fument tous les jours ou presque en fonction des modalités d'exercice.

Comme on le voit au tableau ci-dessus, globalement, les soignants qui exercent à l'hôpital fument davantage que celles qui exercent en libéral.

La consommation d'alcool

	Alcool
Tous les jours où presque	4.8
Plusieurs fois par semaine	13.4
Au moins une fois par semaine	31.1
Au moins une fois par mois	23.8
Au moins une fois par an	6.9
Moins souvent	3.4
Jamais	16.4

Tableau 3.17 : fréquence de la consommation d'alcool

Selon les enquêtes réalisées par l'INPES, (Richard et al., 2015), en 2014, 47.5% des français âgés entre 15 et 75 ans buvaient de l'alcool au moins une fois par semaine et 9.7% en buvaient tous les jours. En ce qui concerne notre échantillon, 49.3% boivent de l'alcool au moins une fois par semaine ou plus et 4.8% en boivent tous les jours ou presque.

Le genre

En ce qui concerne le genre, on observe une différence significative entre les hommes et les femmes ($\chi^2= 6$ ddl = 277.3, $p<.0001$).

	Tous les jours ou presque	Plusieurs fois par semaine	Au moins une fois par semaine	Au moins une fois par mois	Au moins une fois par an	Moins souvent	Jamais
Hommes	9.7%	19.8%	33.4%	17.5%	4.6%	3.6%	11.3%
Femmes	2.9%	11.1%	30.2%	26.2%	7.8%	3.3%	18.5%

Tableau 3.18 : la consommation d'alcool des hommes et des femmes.

La lecture du 3.18 est très claire : les hommes sont systématiquement plus nombreux à boire de l'alcool « tous les jours ou presque », « plusieurs fois par semaine » ou « au moins une fois par semaine » alors que les femmes sont plus nombreuses à boire de l'alcool « au moins une fois pas an », « moins souvent » ou « jamais ».

Ces résultats sont cohérents avec les données nationales, puisqu'en France en 2014, les hommes consomment plus d'alcool que les femmes.

Consommation d'alcool en fonction des professions

Médecin spécialiste	10.8
Médecin généraliste	7.6
Infirmier/ère	2.3
Aide-soignant(e)	0.7
Sage-femme	3.2
Masseur-Kiné	4.2
Pharmacien	6.0
Orthophoniste	3.4
Dentiste	7.8
Autre (administrateur, cadre santé)	5.7
Interne	2.8

Tableau 3.19 : Pourcentage de participant(e)s qui boivent de l'alcool tous les jours ou presque en fonction de la profession.

Comme on le voit au tableau ci-dessus, quatre professions, i.e., médecins spécialistes (10.8%), dentistes (7.8%), généralistes (7.6%) et pharmaciens (6%) boivent de l'alcool quotidiennement. En revanche, les infirmières (2.3%) les aides soignantes (0.7%) et les sages femmes (3.2%) qui sont habituellement en tête de liste pour les indicateurs préoccupants (ce sont par exemple elles qui fument le plus) font partie ici des professions qui boivent le moins.

La consommation d'alcool chez les médecins généralistes est un fait déjà observé. Dans une recherche que nous avons menée auprès des généralistes de la région

Picardie, nous avons observé que 5.5 d'entre eux montraient une dépendance à l'alcool.

.Les modalités d'exercice.

En ce qui concerne les modalités d'exercice, celles et ceux qui exercent en libéral sont plus nombreux à boire « tous les jours ou presque » (5.0%) que celles et ceux qui exercent à l'hôpital. Toutefois, les femmes sont en proportion plus nombreuses à exercer à l'hôpital uniquement (26.3% d'entre elles contre 19.3% pour les hommes) et moins nombreuses proportionnellement à exercer en libéral uniquement (57.5% d'entre elles vs 67.6% pour les hommes). Or comme elles consomment moins d'alcool que les hommes, leur surreprésentation à l'hôpital peut expliquer ces résultats.

Pour en savoir plus, on pourra observer la consommation des infirmières, (87.6% de femmes) et surtout des sages-femmes (99.2% de femmes) selon qu'elles exercent en libéral ou à l'hôpital.

Consommation des infirmières, des sages-femmes et des spécialistes

Professions :		
Spécialiste :		
Hôpital	8.5%	57.2%
Libéral	9.4%	54.6%
Infirmier/ère :		
Hôpital	1.4%	39.8%
Libéral	3.7%	44.9%
Sage-femme :		
Hôpital	1.9%	44.2%
Libéral	3.6%	40.8%

Tableau 3.20: Pourcentage de personnes qui boivent « tous les jours ou presque » chez les spécialistes, les infirmières et les sages-femmes en fonction du mode d'exercice.

Certes, les pourcentages de soignants qui boivent tous les jours où presque sont relativement faibles. Il faut donc interpréter les résultats ci-dessus avec prudence. Toutefois, on observe que, quelle que soit la profession, ces pourcentages sont plus élevés chez les soignant(e)s travaillant en libéral comparativement aux soignant(e)s qui exercent uniquement à l'hôpital.

Les activités physiques.

Au total, 64.6% des participants déclarent pratiquer une activité sportive. Et celles-ci et ceux-ci font en moyenne 2.7 heures de sports par semaine.

Le genre

Les femmes sont un peu plus nombreuses (65.2%) que les hommes (62.9%) à avoir une activité sportive. Mais la différence n'est pas significative.

Les professions

Au tableau suivant on trouvera le pourcentage de personnes qui ont une activité sportive, pour chacune des professions.

Médecin spécialiste	67.9
Médecin généraliste	60.2
Infirmier/ère	54.7
Aide-soignant(e)	44.1
Sage-femme	70.6
Masseur-Kiné	75.2
Pharmacien	55.9
Orthophoniste	73.3
Dentiste	61.0
Autre (administrateur, cadre santé)	53.1
Interne	56.3

Tableau 3.21 : Pourcentage de participant(e)s qui ont une activité sportive.

Comme on le voit au tableau ci-dessus, les aides-soignantes (44.1%) et les infirmières (54.7%) sont les professions où la pratique du sport est la plus faible. Elles sont suivies par les pharmaciens (55.9%) et les internes (56.3%).

Les modalités d'exercice.

Les modalités d'exercice sont en lien avec le fait d'avoir (ou non), une activité sportive. ($\chi^2 = 36.7$, 3ddl, $p < .0001$). En cohérence avec ce que nous avons déjà vu, les participants exerçant uniquement à l'hôpital sont moins nombreux à avoir une activité sportive.

Pratique sportive et modalité d'exercice

Au tableau ci-dessous on trouvera le pourcentage de participant(e)s qui ont une activité sportive en fonction du type d'exercice.

	Ont une activité sportive
A l'hôpital uniquement	59.5%
En libéral et à l'hôpital	67.4%
En libéral	67.2%
Autre	59.8%

Tableau 3.22 : pourcentage de participant(e)s qui ont une activité sportive en fonction du type d'activité.

La lecture de ce tableau nous apprend que celles et ceux qui travaillent à l'hôpital uniquement sont moins nombreux à avoir une activité sportive. Ce qui est cohérent avec des données présentées plus haut : ceux qui exercent à l'hôpital sont en moins bonne santé que les libéraux.

Activité sportive et indicateur de santé.

Par ailleurs celles et ceux qui ont une activité sportive prennent moins de jours d'arrêt de travail : 6.3 vs. 9.7 pour ceux qui ne pratiquent de sport. La différence est très significative statistiquement.

Celles et ceux qui ont une activité sportive sont plus nombreux(-se) à prendre un repas assis et à y accorder assez de temps. La différence est significative (χ^2 , 3ddl, = 32.1, $p < .0001$)

Ainsi comme on le voit au tableau X, celles et ceux qui ont une activité sportive sont 65.4% à prendre un repas assis « Presque toujours » ou « régulièrement » alors que ce pourcentage est de 58.5% chez les non-sportifs.

	Prend un repas assis			
Pratique un sport :	Presque toujours	Régulièrement	Exception	Jamais
Oui	29.6%	35.8%	26.9%	7.7%
Non	24.6%	33.9%	31.7%	9.7%

Tableau 3.23 : Réponse à la question « Pendant vos journées de travail, prenez-vous vos repas assis et y accordez-vous assez de temps » selon que les participant(e)s ont ou non une activité sportive

On le verra plus loin, celles et ceux qui ont une activité sportive perçoivent moins les stresseurs auxquels les soignants sont confrontés. Ceci est cohérent avec le fait que l'hygiène de vie est associée à une meilleure santé au travail.

Mais attention ! Il ne faudrait surtout pas croire qu'en offrant aux soignants la possibilité de faire une activité sportive, ils seraient en meilleure santé. Par exemple, toutes les études montrent que si le burnout est associé à une mauvaise hygiène de vie, c'est parce que les conditions de travail engendrent du burnout ce qui amène une mauvaise hygiène de vie.

Enfin comment les soignants perçoivent-ils leur santé ?

Une des questions demandait aux participants d'évaluer leur santé. Voici les pourcentages de réponse pour chacune des modalités.

Excellente	3.7%
Très bonne	19.6%
Bonne	60.4%
Médiocre	14.5%
Mauvaise	1.9%

Tableau 3.24 : Réponses à la question « Dans l'ensemble, diriez-vous que votre santé est ? »

Pour les autres analyses, on trouve, à quelques nuances près les mêmes types de résultats de précédemment : les aides soignantes perçoivent davantage leur santé comme médiocre, celles et ceux qui exercent à l'hôpital perçoivent davantage leur santé comme mauvaise ou médiocre comparativement à leurs collègues qui exercent en libéral. Je ne détaille donc pas cette analyse afin d'épargner au lecteur des tableaux et des commentaires qui seraient redondants.

4. Les stressseurs perçus par les professionnels de santé.

Points clés

-Les stressseurs perçus par les professionnels de santé se répartissent selon cinq grandes catégories :

1. Le travail empêché.
2. Les comportements d'incivilité des patients.
3. La charge de travail.
4. Le débordement de la vie professionnelle sur la vie privée
5. La confrontation à la souffrance du patient.

-Globalement, les femmes perçoivent davantage ces stressseurs comparativement aux hommes.

-Mis à part le débordement de la vie professionnelle sur la vie privée, les infirmières et les aides- soignantes sont les deux professions qui perçoivent le plus ces stressseurs.

Nous avons intégré au questionnaire une liste de 26 stressseurs (e.g., « Vous faites face à des patients irrespectueux (vulgaires, agressifs, négligés, etc.) » ; « Vous répondez à des e-mails en dehors de votre temps de travail » ; « Vous avez un volume de travail trop important »). Ces stressseurs proviennent de recherches précédentes menées auprès de professionnels de santé. Ils sont communs à l'ensemble des professions ciblées par la présente étude. Les stressseurs strictement spécifiques à une profession n'ont pas été retenus.

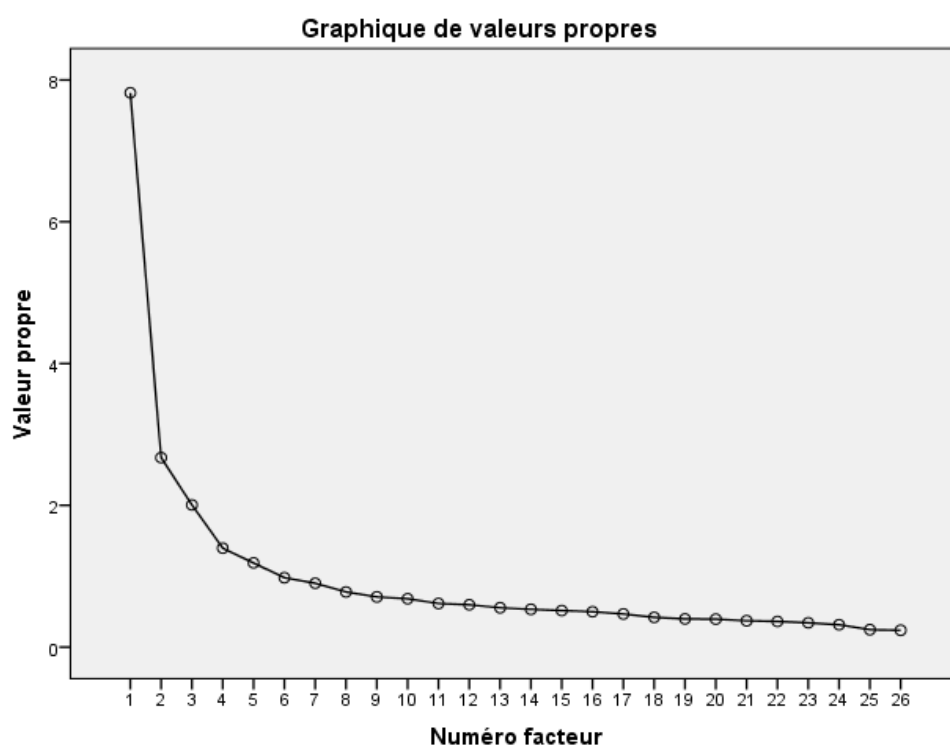
Autrement dit, ces 26 items mesurent différents aspects des stressseurs auxquels les soignants font face. Certains portent sur les relations avec les patients, d'autres portent sur la charge de travail, etc. Combien de facteurs sont nécessaires pour bien décrire les réponses à ces 26 items ?

Pour répondre à cette question, nous avons conduit une analyse factorielle exploratoire en utilisant la rotation promax car il n'y a pas de raison de supposer

que les facteurs sont complètement indépendants. Par ailleurs, nous avons utilisé la méthode du « maximum de vraisemblance » car nos données sont distribuées normalement.

Indice KMO et test de Bartlett

Mesure de précision de l'échantillonnage de Kaiser-Meyer-Olkin.	,917
Khi-deux approximé	59718,491
Test de sphéricité de ddl Bartlett	325
Signification de Bartlett	,000



J'ai donc retenu une solution à 5 facteurs. Elle explique 57.8% de la variance totale. Aucun « double loading » n'est observé. Cette solution factorielle

distingue clairement les différents aspects des stressseurs communs aux professionnels de santé de notre étude.

NB : J'ai également réalisé le même type d'analyse avec chaque profession dont l'effectif est suffisant, c'est-à-dire ayant un ratio items/participants de 1/10 au minimum. On observe seulement quelques nuances sur lesquelles je pourrai revenir.

Le premier facteur : (31.1% de la variance, alpha = .84) comporte 8 items. Il correspond au fait d'être mal à l'aise dans un rôle ambigu. Les soignants ressentent un conflit de rôle (ils font des choses contradictoires, font des choses susceptibles d'être acceptées par les uns et non acceptées par les autres) et une ambiguïté de rôle : ils font des choses qui devraient être faites autrement, manquent de coordination, de communication avec certains collègues avec lesquels ils ont éventuellement des relations conflictuelles. Dans une recherche précédente, j'ai nommé de type de facteur *travail empêché*.

Dans votre travail, vous devez faire des choses qui, au fond sont contradictoires	.74
Vous êtes obligé(e) de répondre à des injonctions contradictoires	.70
Vous avez le sentiment de manquer de coordination avec certains collègues	.64
Vous faites des choses susceptibles d'être acceptées par les uns et non acceptées par les autres	.63
Vous avez des relations conflictuelles avec certains de vos collègues	.61
Vous ressentez un manque de communication avec les autres collègues, les autres professions, les autres services	.59
Dans votre travail, vous faites des choses qui devraient être faites autrement	.53
Ce qu'on exige de vous ne vous permet pas d'utiliser toutes vos connaissances	.51

Le second facteur (8.9% de la variance expliquée, alpha = .84) comporte 5 items. Il exprime clairement les *comportements d'incivilité des patients*.

Vous faites face à des patients irrespectueux (vulgaires, agressifs, négligés, etc.)	.97
Vous faites face à l'incivilité des patients	.89
Vous faites face à l'agressivité physique de certains patients	.64
Vous faites face à des demandes excessives de patients et ou des familles	.43
Vous rencontrez des patient(e)s non-observant(e)s (qui ne respectent pas les prescriptions, les conseils, etc.)	.40

Sous une forme ou sous une autre, on retrouve ces items dans toutes les recherches que nous avons menées auprès de soignants, qu'ils s'agissent des personnes exerçant en oncologie, des médecins généralistes, des sages-femmes, des cadres de santé, des infirmières libérales, etc. On les retrouve également dans des recherches menées dans d'autres pays. Ils correspondent en grande partie à un fait sociologique général, la délitescence de l'autorité des professions.

Le troisième facteur (7.7% de la variance expliquée, $\alpha = .79$) comporte 5 items. Il renvoie à différentes facettes de la *charge de travail*.

Vous avez tellement de travail que vous ne pouvez pas tout faire convenablement	.90	
Vous n'avez pas assez de temps pour effectuer correctement votre travail	.88	
Vous avez un volume de travail trop important	.71	
Vous êtes fréquemment interrompu(e) et dérangé(e) pendant votre travail (imprévu, urgence, téléphone, ...)	.38	
Votre travail exige de vous une concentration intense et continue	.25	

De fait, on observe ici des items renvoyant au volume de travail, au manque de temps pour effectuer son travail. Dans une recherche précédente conduite auprès de personnels exerçant en oncologie, le mot qui revenait le plus souvent dans les entretiens était « temps ». On trouve encore le fait d'être fréquemment interrompu. Ce stressor est omniprésent dans tous les travaux sur les risques psychosociaux, quelle que soit la profession. D'après la 9^{ème} enquête européenne

sur les conditions de travail, plus de 60% des salariés se plaignent d'être interrompus au cours de leur travail.

Le quatrième facteur (5.3% de la variance expliquée, $\alpha = .79$) correspond au surcroît de travail imposé par des tâches éloignées des compétences professionnelles spécifiques (les tâches administratives, les e-mails) mais surtout aux tâches réalisées en dehors du temps et du lieu de travail. Nous pouvons le nommer *Débordement de la vie professionnelle sur la vie privée*

Vous répondez à des e-mails en dehors de votre temps de travail	.88
Il arrive que vous emportiez du travail à la maison	.80
Vous répondez à des appels téléphoniques professionnels en dehors de vos heures de travail	.57
Vous passez beaucoup de temps sur les tâches administratives, la «paperasserie»	.32

Le cinquième facteur (4.5% de la variance expliquée, $\alpha = .73$) comprend 4 items. Il renvoie à la *confrontation à la souffrance du patient*.

Vous êtes confronté(e) à la souffrance morale de certains patients	.88
Vous êtes confronté(e) à la souffrance physique, à la dégradation corporelle de certain(e)s patient(e)s	.79
Vous vous sentez impuissant(e) face à la maladie de certain(e)s patient(e)s	.56
Vous devez annoncer de mauvaises nouvelles à certain(e)s patient(e)s	.33

Dans un premier temps, examinons le lien entre ces facteurs et les variables socio-démographiques.

Stresseurs perçus et variables socio-démographiques :

L'âge.

On note que l'âge est significativement corrélé avec ces cinq facteurs de stress : Plus les participants sont âgés, moins ils perçoivent ces stresseurs. Si ce résultat peut paraître *a priori* contre intuitif (le poids des ans, etc.), je l'observe régulièrement au cours de travaux portant sur l'épuisement professionnel des soignants. Plusieurs interprétations sont possibles. D'abord, on peut imaginer qu'avec l'âge les soignants ont développé des stratégies de faire face, des ressources, leur permettant de mieux résister aux stresseurs. Ensuite, il est probable que ceux qui souffrent de ces stresseurs, donc les perçoivent fortement, aient quitté la profession.

Toutefois, même si les corrélations sont significatives, elles sont relativement faibles, allant de $-.07$ (débordement du travail sur la vie privée) à $-.16$ (comportements des patients), la part de variance commune ne dépassant donc jamais $r^2 = 3\%$.

Le genre.

Concernant le genre, on observe que pour quatre des cinq grandes catégories de stresseurs, les femmes ont des scores significativement plus élevés que les hommes.

Généralement, les travaux sur la souffrance au travail montrent que les femmes ressentent davantage d'épuisement émotionnel (la dimension centrale du burnout) que les hommes. C'est un résultat que nous retrouvons généralement dans nos recherches auprès de soignants.

De manière cohérente avec ces résultats, on observe ici que les femmes ont des scores significativement plus élevés en ce qui concerne la charge de travail ($M = 21.4$ vs. 20.6 , $F(1, 5915) = 36.9$, $p < .0001$), et le débordement du travail sur la vie privée ($M = 15.4$ vs. 14.6 , $F(1, 5947) = 29.3$, $p < .0001$). Pourtant, en moyenne, leur amplitude horaire hebdomadaire est plus faible.

Elles perçoivent davantage les comportements irrespectueux des patients ($M = 16.0$ vs. 15.6 , $F(1, 5909) = 10.8$, $p < .001$), et la souffrance du patient ($M = 14.7$ vs. 14.4 , $F(1, 5934) = 6.3$, $p < .02$).

En revanche, la perception du travail empêché ne varie pas en fonction du genre.

Les différentes professions face aux stressseurs.

Les professions diffèrent-elles significativement du point de vue de la perception des stressseurs ? Pour chacune des grandes catégories de stressseurs, on observe effectivement une différence significative. On trouvera au tableau suivant le classement des professions.

	Travail Empêché	Comport Patient	Charge Travail	Déborde Vie Privée	Souffrance Patient
Aide-Soignant(e)	1	1	1	11	2
Infirmière	2	2	2	9	1
Autre	3	11	6	10	11
Interne	4	3	3	5	4
Pharmacien	5	4	4	7	8
Méd Spécialiste	6	7	8	3	5
Médecin Généralis	7	5	7	8	3
Sage Femme	8	10	9	2	10
Dentiste	9	6	10	6	9
Masseur-Kiné	10	8	11	4	6
Orthophoniste	11	9	5	1	7

Tableau 4.1 : Classement des différentes professions selon leur score sur chacune des catégories de stressseurs. Par exemple, en ce qui concerne le travail empêché, les aide-soignant(e)s ont le score le plus élevé, suivies par les infirmières, les « autres », les internes, etc.

On observe que les aides-soignantes et les infirmières sont les deux professions qui perçoivent le plus le travail empêché, la charge de travail, les comportements d'incivilité des patients ainsi que leur souffrance. En revanche, le débordement du travail sur la vie privée est davantage perçu par les orthophonistes, les sages femmes, les spécialistes.

La perception des stressseurs en fonction du type d'exercice.

	Travail Empêché	Comportement Patient	Charge Travail	Déborde Vie Privée	Souffrance Patient
A l'hôpital uniquement	28.2	16.9	22.4	12.1	14.8
En libéral et à l'hôpital	25.0	15.7	21.3	17	15.0
En libéral	24.1	15.5	20.6	16.6	14.6
Autre	27.3	16.0	21.2	12.9	14.5

Tableau 4.2 : Score à chacun des stressseurs en fonction du mode d'exercice.

Comme on le voit au tableau ci-dessus, pour trois catégories de stressseurs, les scores moyens sont plus élevés chez celles et ceux qui travaillent à l'hôpital comparativement à celles et ceux qui exercent en libéral. Il s'agit :

- Du travail empêché (M= 28.2 vs. 24.1).
- Du comportement des patients (M= 16.9 vs. 15.5).
- De la charge de travail (M=22.4 vs. 20.6).

Dans tous les cas, la différence est significative ($p < .001$).

En revanche, en ce qui concerne le débordement du travail sur la vie privée, c'est l'inverse : le score est plus élevé chez les libéraux comparativement aux hospitaliers : 16.6 vs 12.1 ($p < .001$).

Toutefois la souffrance du patient est tout autant perçue que l'on travaille à l'hôpital ou en libéral.

Les stressseurs perçus par les spécialistes, les infirmières et les sages femmes en fonction du lieu d'exercice.

Observons maintenant les scores des trois professions pour lesquelles certains de leurs membres exercent à l'hôpital et pour d'autres exercent en libéral. On trouvera les résultats au tableau 4.3.

Professions :	Travail Empêché	Comportement Patient	Charge Travail	Déborde Vie Privée	Souffrance Patient
Spécialiste :					
Hôpital	28.3	15.4	22.2	15.4	15.7
Libéral	22.7	15.8	19.4	15.4	14.4
Infirmier/ère :					
Hôpital	28.6	18.8	23.2	11.0	16.4
Libéral	29.2	18.6	21.0	19.9	17.5
Sage-femme :					
Hôpital	27.4	16.4	23.5	13.0	13.0
Libéral	23.0	13.2	18.3	18.9	12.1

Tableau 4.3 Les stressseurs perçus par les spécialistes, les infirmières et les sages femmes en fonction du lieu d'exercice.

-Le travail empêché est davantage perçu par les spécialistes et les sages-femmes exerçant à l'hôpital comparativement à leurs collègues qui exercent en libéral.

En revanche il n'y a pas de différence pour les infirmières.

-La charge de travail est toujours davantage perçue par les participant(e)s qui exercent à l'hôpital et quelle que soient la profession, ce qui corrobore ce que nous avons vu plus haut.

-Le débordement du travail sur la vie privée est beaucoup plus perçu par les infirmières et les sages femmes exerçant en libéral comparativement à celles qui exercent à l'hôpital. Dans une recherche récente qui nous avons menée auprès de 1678 infirmières libérales, cette interférence vie professionnelle/vie privée était un stressseur qui impactait très fortement le burnout

Le lieu d'exercice

Sur quatre des cinq catégories de stressseurs, les scores des participant(e)s varient en fonction du lieu d'exercice ($p < .0001$).

Concernant le **travail empêché**, les **comportements des patients** et la **charge de travail**, ce sont toujours celles et ceux qui exercent uniquement à l'hôpital qui ont les scores les plus élevés et toujours significativement plus élevés que ceux qui travaillent à la fois en libéral et à l'hôpital ou qui travaillent uniquement en libéral.

Et pour le **travail empêché**, et la **charge de travail** (mais pas pour les **comportements des patients**) celles et ceux qui exercent à la fois en libéral et à l'hôpital ont des scores plus élevés que ceux qui exercent uniquement en libéral.

	Trav Empêché	Comport Patients	Charge de travail	Déborde Vie Privée	Souffrance Patient
Hôpital	28.3 °	16.9*	22.4°	12.1 °	14.8°
Libéral et Hôpital	25.0 ‘	15.8°	21.3 ’	17.0 *	15.0°
Libéral	24.1 *	15.5°	20.6 *	16.6 *	14.6°

Tableau 4.4 : Stresseurs et modalité d'exercice.

Nota Bene : Au sein d'une même colonne, les moyennes qui ont un signe identique ne diffèrent pas statistiquement.

L'influence des stresseurs perçus sur la santé :

-Le sommeil

Après contrôle des effets du genre, de l'âge et du statut matrimonial, (trois variables qui sont associées aux difficultés à dormir), les analyses de régressions multiples montrent que trois catégories de stresseurs sont en lien avec la fréquence des difficultés d'endormissement. Il s'agit du travail empêché, (Beta= .11, $p < .0001$), de la charge de travail (Beta= .10, $p < .0001$) et des comportements des patients (Beta = .09, $p < .0001$). En revanche, le débordement du travail sur la vie privée et la confrontation à la douleur des patients ne sont pas liées aux problèmes d'endormissement.

	Dormir	Sommif.	Evaluation Santé	Douleurs physiques limitent travail	Santé physique limite relations	Arrêt de Travail
Genre	.08***	.03*	.04*	.08***	.03*	.06***
Age	.07***	.14***	.12***	.14***	.05***	.04*
Statut Matrimonial	.05***	.04**	.02	.02	.04**	-.03*
Bloc 1 ΔR^2	.01	.01	.007	.01	.02	.007
Travail Empêché	.11***	.11***	.14***	.17***	.24***	.12***
Comportements Patients	.09***	.06***	.10***	.14***	.09***	-.01
Charge de Travail	.10***	.05*	.09***	.05*	.11***	.03
Débordement Vie Privée	.008	.04*	.03*	.05**	.06***	-.12
Souffrance des Patients	.02	.01	.02	.05**	.02	.02
Bloc 2 ΔR^2	.07	.05	.08	.12	.19	.03

Tableau 4.5 Stresseurs et indicateurs de santé

* $p < .05$; ** $p < .001$; *** $p < .0001$

Stresseurs et consommation d'alcool, de tabac et de cannabis

La consommation d'alcool est associée significativement, mais faiblement à deux stresseurs : le débordement du travail sur la vie privée (Beta = .04, $p < .004$) et la confrontation à la souffrance des patients (Beta = .04, $p < .01$).

De son côté, la consommation de tabac est associée significativement au travail empêché (Beta = .08, $p < .0001$).

On observe le même résultat en ce qui concerne la consommation de cannabis, elle aussi en lien avec le travail empêché (Beta = .044, $p < .02$). En revanche, la consommation de cannabis est associée ... négativement à la perception de la charge de travail !!! (Beta = -.06, $p < .000$). Plus on fume de cannabis, moins le charge de travail paraît élevée.

Mais dans tous les cas la part de variance expliquée demeure faible ($R^2 < 2\%$).

Stresseurs perçus et activités sportives.

Nous avons vu plus haut que la pratique d'une activité sportive était associée aux indicateurs de santé comme par exemple le nombre de jours d'arrêt de travail. Nous avons regardé si cette pratique était associée à la perception des stresseurs.

De fait, celles et ceux qui pratiquent un sport perçoivent significativement moins :

- Le travail empêché.
- Les comportements d'incivilité des patients.
- La charge de travail.

Ces résultats sont cohérents avec le fait que la santé psychologique au travail est associée à une meilleure hygiène de vie. Toutefois les études tendent à montrer que ce sont les conditions de travail dégradées qui engendrent une mauvaise hygiène de vie.

Stresseurs perçus et évaluation de sa santé

On peut, pour terminer, observer le lien entre les stresseurs perçus et l'évaluation de sa santé. De fait, les analyses statistiques révèlent une association significative entre les cinq stresseurs perçus et la perception de sa santé. (Toujours significative à $p < .0001$).

Références

Andler A., Guignard G., Pasquereau A., Nguyen-Thanh V. (2017) *Tabagisme des professionnels de santé en France*. Saint-Maurice : Santé publique France 5 p.,

Argouarc'h, J., & Calavrezo. O. (). La répartition des hommes et des femmes par métiers. *DARES Analyses*, 079, 13 pages.

Pasquereau A, Gautier A, Andler R, Guignard R, Richard J-B, Nguyen-Thanh V. et al. (2017). Tabac et e-cigarette en France : niveaux d'usage d'après les premiers résultats du baromètre santé 2016. *Bull Epidemiol Hebd*, 12, 214-22.

Richard, J-B., Palle, C., Guignard, R., Nguyen-Thanh, V., Beck, F., & Arwidson, P. (2015). La consommation d'alcool en France en 2014. *Evolutions*, 32, 1-6.