

5 - Plaintes neuropsychiques chez les salariés de certains métiers de la santé et du travail social

Source : Evrest. Échantillon national, 2010-2011

supérieurs et des lombalgies les gênant dans leur travail (graphique 4) ; les paramédicaux expriment plus souvent des plaintes aux membres inférieurs, les gênant dans leur travail ; les professionnels de l'ASO se plaignent moins souvent des douleurs gênantes dans le travail aux membres supérieurs, au rachis cervical et au rachis lombaire. Les excès de plaintes observés ici dans certains métiers sont en grande partie liés aux contraintes physiques rapportées par ces salariés. On observe également quelques différences entre ces groupes de métiers

de la santé et de l'action sociale concernant la fatigue, l'anxiété et les troubles du sommeil, ou l'association de ces 3 signes, mais sans sur-risque marqué par rapport aux autres métiers féminins (graphique 5).

Ariane Leroyer

Pour en savoir plus :

Portraits statistiques des métiers 1982-2011. DARES, Synthèse Stat', n°2., déc. 2012, 609-645. <http://travail-emploi.gouv.fr/etudes-recherches-statistiques-de-76/etudes-et-recherches-77/publications-dares-98/syntheses-2212/>

L'organisation du travail à l'hôpital : évolutions récentes. DREES, *Études et résultats*, n° 709, nov. 2009. <http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er709.pdf>

Cordier M, Larmat A. Les conditions de travail des personnels du secteur hospitalier public et de la fonction publique de l'État en 2006. In Rapport annuel sur l'état de la fonction publique. 2008-2009, La Documentation française, 2009, 227-249. <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapportspublics/094000490/index.shtml>

Gheorghiu M, Moatty F. Les conditions de travail en équipe. Post-enquête "Conditions et organisation du travail dans les établissements de santé", Paris, Centre d'études de l'emploi, *Document de travail*, 2005, n°43. [http://www.cce-recherche.fr/fr/doctrav/travail\\_equipe\\_43.pdf](http://www.cce-recherche.fr/fr/doctrav/travail_equipe_43.pdf)

## Des résultats issus du dispositif Evrest

### Le dispositif

Evrest (*EVolutions et RELations en Santé au Travail*) est un observatoire pluriannuel par questionnaire, construit en collaboration par des médecins du travail et des chercheurs, pour pouvoir analyser et suivre différents aspects du travail et de la santé de salariés.

Ce dispositif vise d'une part à constituer une base nationale à partir d'un échantillon de salariés vus par les médecins du travail volontaires pour participer à Evrest, d'autre part à permettre à chaque médecin participant de produire et d'exploiter ses propres données pour nourrir les réflexions sur le travail et la santé au niveau d'une collectivité de travail. Le recueil des données s'appuie sur un questionnaire très court, qui tient sur un recto-verso, rempli lors des consultations. Un médecin qui participe à Evrest s'engage à interroger au moins tous les salariés nés en octobre des années paires vus en visite systématique. Ce sont ces données qui constituent la base nationale.

Le dispositif a reçu un accord de la Commission Nationale Informatique et Libertés. Il a donné lieu à la constitution d'un Groupement d'intérêt scientifique depuis janvier 2009.

### Les métiers de la santé et de l'action sociale

Les résultats présentés ici sont issus d'une exploitation de la base nationale des années 2010-2011, comportant 22 446 salariés vus au moins une fois au cours de ces deux années. Parmi eux, 1417 exercent un métier de la santé ou de l'action sociale. Les regroupements de métiers étudiés sont ceux des familles professionnelles (FAP) établies par la DARES, qui permettent de regrouper des professions qui font appel à des compétences communes sur la base de « gestes professionnels » proches. Les aides-soignants sont classés dans la catégorie des employés, les autres métiers de notre échantillon rassemblant quasi-exclusivement des professions intermédiaires (les indépendants n'étant pas interrogés dans le cadre d'Evrest). S'agissant de métiers exercés essentiellement par des femmes, les groupes étudiés ont été comparés aux femmes de la base nationale Evrest 2010-2011, tous métiers confondus (n=9257).

# LES METIERS DE LA SANTE ET DE L'ACTION SOCIALE

Une exploration à partir des données 2010-2011 du dispositif Evrest

**Les aides-soignantes et infirmières rapportent plus souvent des horaires décalés ou irréguliers, devoir traiter trop vite une opération qui demanderait davantage de soin et des contraintes physiques marquées, par rapport aux femmes de l'échantillon Evrest ; elles bénéficient en revanche plus souvent d'une entraide suffisante et considèrent que leur métier leur permet d'apprendre. Les aides-soignantes présentent, plus que les autres femmes, des douleurs ostéo-articulaires gênantes dans le travail.**

## 1 - Caractéristiques des horaires de travail de certains métiers de la santé et de l'action sociale

Source : Evrest. Échantillon national, 2010-2011

Les métiers de la santé et de l'action sociale représentent plus de 1,8 million d'emplois (soit près de 7% de l'emploi en France), qui peuvent être regroupés en 5 familles professionnelles (1) : les aides-soignants, les infirmiers et sages-femmes, les médecins et assimilés, les professions paramédicales et les professionnels de l'action sociale et de l'orientation.

Les données de l'observatoire Evrest (*EVolutions et RELations en Santé au Travail*), issues d'une interrogation standardisée dans le cadre des visites périodiques de médecine du travail, fournissent un certain nombre d'indications sur le travail et la santé des salariés de ces métiers, en dehors des médecins, insuffisamment représentés dans l'échantillon (encadré). Il s'agit des aides-soignants (n=495), des infirmiers (n=314, soit 96% d'infirmiers et 4% de sages-femmes), des paramédicaux (n=248, soit 70% de techniciens de laboratoire, manipulateurs en

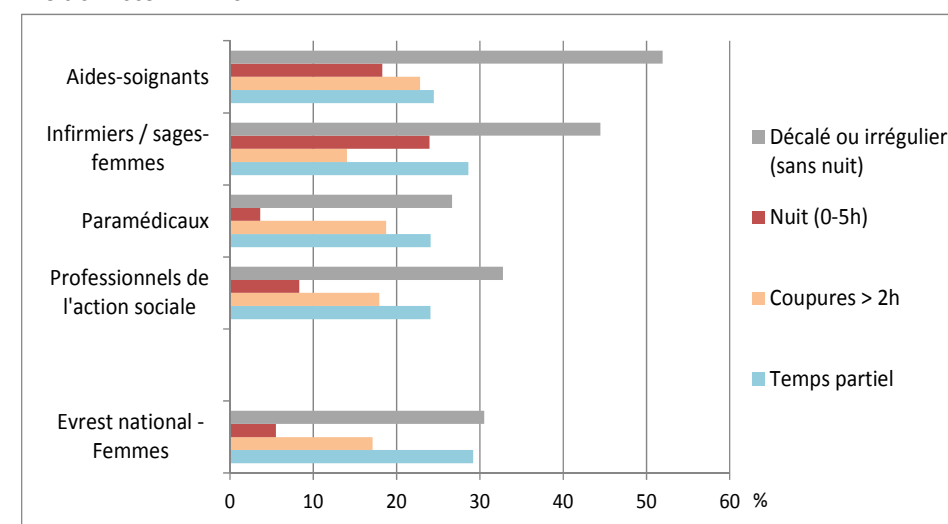
radiologie et préparateurs en pharmacie, 21% de spécialistes de l'appareillage médical et 9% de spécialistes de la rééducation), et les professionnels de l'action sociale et de l'orientation (n=300, avec 77% d'éducateurs spécialisés, 21% de professionnels de l'action sociale - ou ASO - et 2% de spécialistes de l'orientation).

Il s'agit de métiers très féminisés : 89% des aides-soignants et des infirmières, 79% des paramédicaux et 71% des professionnels de l'ASO sont des femmes. C'est pourquoi nous parlerons au féminin des salariés de ces 4 catégories. Les salariées de ces 4 groupes de métiers ont des distributions par âge très proches, avec 22 à 24% de plus de 50 ans (22% pour les femmes de l'échantillon national Evrest).

### Des horaires souvent décalés, irréguliers

Les aides-soignantes et les infirmières se distinguent nettement des femmes

(1) Nomenclature des Familles Professionnelles Version 2009—DARES



de l'échantillon Evrest par la fréquence du travail de nuit (18 et 24% respectivement, versus 5%), et la fréquence du travail en horaires décalés ou irréguliers (52 et 44%, versus 30%) (graphique 1). On notera également l'importance des coupures de plus de 2 heures (entre 14 et 22% selon les groupes de métiers), caractéristique fréquente du travail des femmes (17% en moyenne). Le temps partiel est plutôt un peu moins fréquent dans ces métiers que chez les femmes de l'échantillon Evrest (24 à 29%, versus 29%).

### Pour certains, un travail sous pression temporelle

Les salariées exerçant des métiers de soins rapportent plus souvent des difficultés liées à la pression temporelle (36% des infirmières et 30% des aides-soignantes) que les professionnels de l'ASO (27%), les paramédicaux (22%), ou que les femmes de l'échantillon Evrest (26%) (graphique 2). Dans le même ordre d'idée, traiter trop vite une opération qui demanderait davantage de soins est signalé par 47% des infirmières, 33% des aides-soignantes et des professionnels de l'ASO, et par 25% des paramédicaux et des femmes de l'échantillon Evrest. Ce

sont encore les infirmières qui signalent, plus que les autres professionnels de la santé et de l'action sociale, devoir abandonner une tâche pour une autre non prévue et que cela perturbe le travail (53%).

Les contraintes temporelles rapportées par les salariées des métiers de soins interrogent sur la possibilité qu'ont ces dernières de pouvoir apporter toute l'attention qu'elles voudraient dans leur travail au contact des patients, et de le faire en toute sécurité pour les personnes prises en charge.

### Associée à une pression psychologique élevée

44% des infirmières, 40% des aides-soignantes et 39% des professionnels de l'ASO disent être exposées à une pression psychologique (versus 22% des paramédicaux et 25% des femmes de l'échantillon Evrest), traduisant le fort sentiment de responsabilité classiquement rapporté dans ces métiers.

### Mais une entraide plutôt satisfaisante

Pour ces 4 groupes de métiers, les possibilités d'entraide et de coopération

sont plus fréquemment rapportées que chez les femmes de l'échantillon Evrest. Pour les professionnels de l'ASO et les paramédicaux, le travail est également plus souvent considéré comme reconnu.

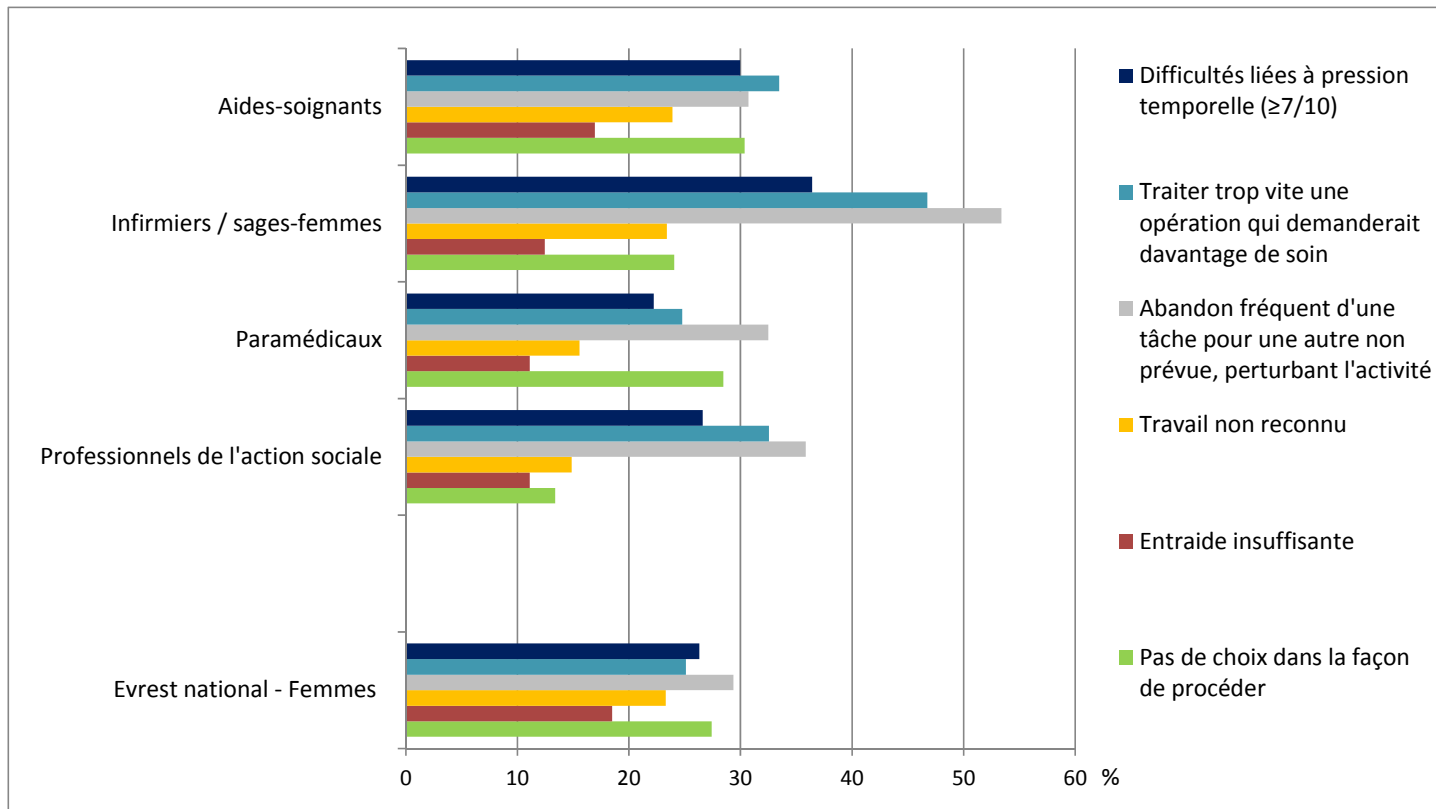
### Globalement, la perception d'avoir le choix de la façon de procéder

Les situations sont cependant très disparates selon les métiers : 30% des aides-soignantes, 28% des paramédicaux, 24% des infirmières et 13% des professionnels de l'ASO disent ne pas avoir le choix de la façon de procéder (contre 27% des femmes de l'échantillon Evrest).

Par ailleurs, selon le métier, seuls 5 à 8% de ces salariés estiment avoir un travail qui ne permet pas d'apprendre, alors que c'est le cas pour 20% des femmes de l'échantillon Evrest.

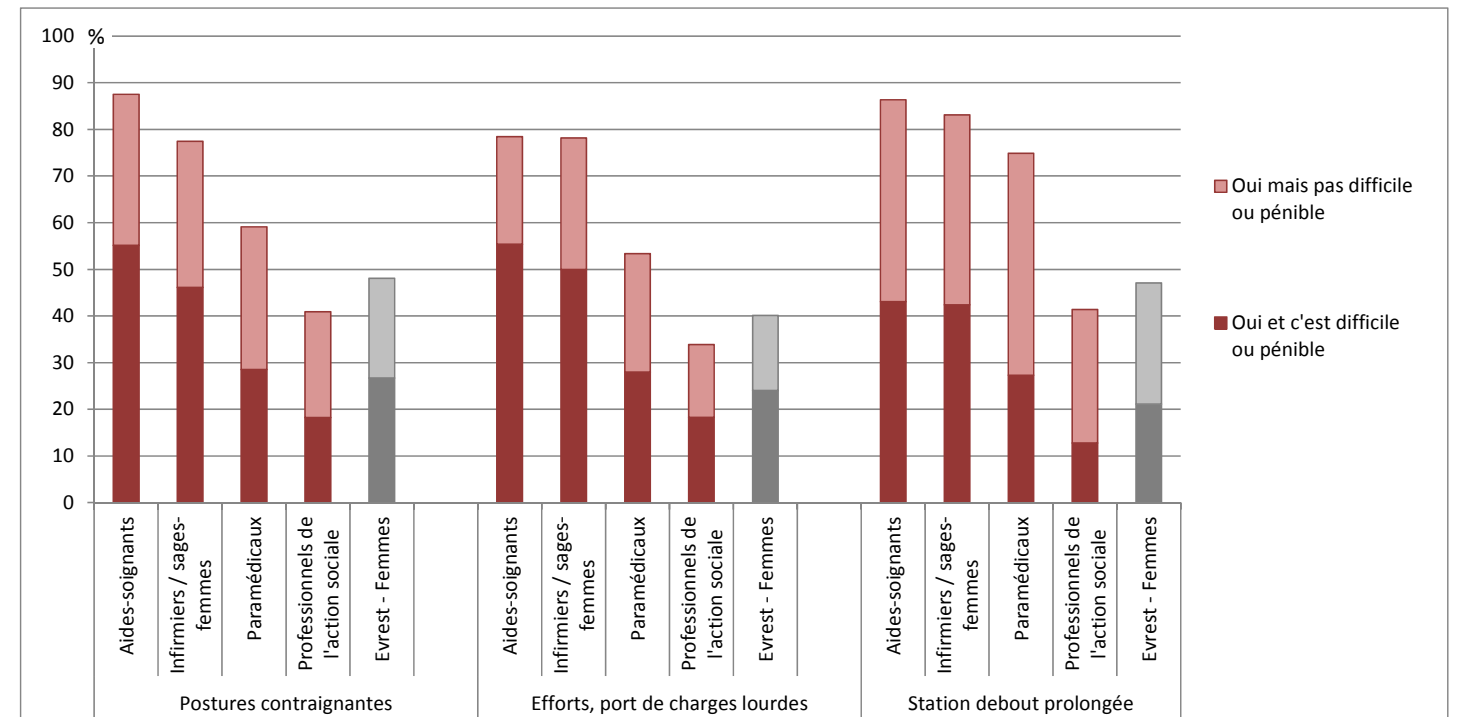
### Des métiers de la santé physiquement exigeants

Environ 80% des aides-soignantes et des infirmières disent avoir des postures contraignantes, des efforts et port de charges lourdes, ou rester longtemps debout (graphique 3). Les paramédicaux rapportent un peu moins fréquemment



2 - Quelques appréciations du travail de certains métiers de la santé et de l'action sociale

Source : Evrest. Échantillon national, 2010-2011



3 - Les caractéristiques de la charge physique du poste de travail de certains

Source : Evrest. Échantillon national, 2010-2011

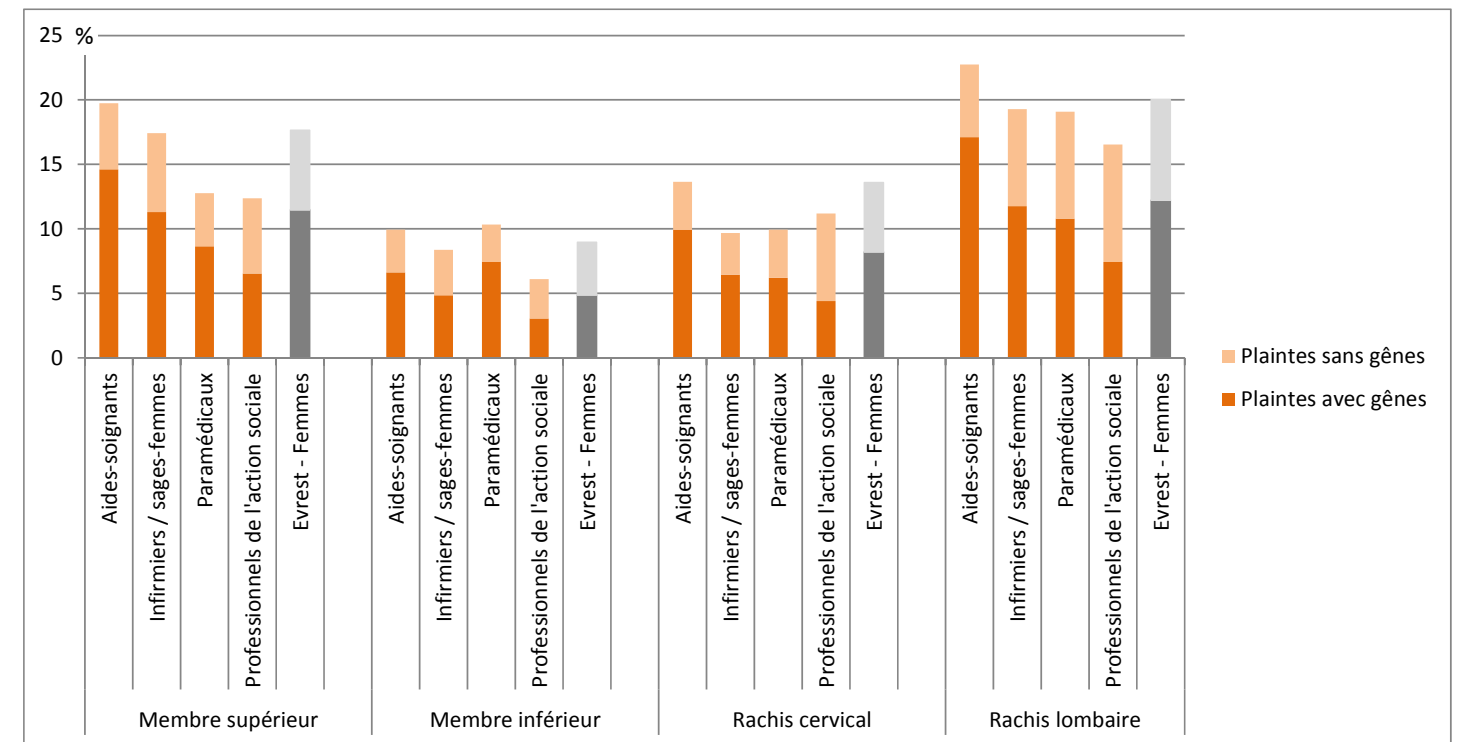
ces contraintes, en dehors de la station debout prolongée, aussi fréquente que chez les soignants. Les professionnels de l'ASO signalent moins souvent ces contraintes que les femmes de l'échantillon Evrest. La pénibilité ressentie de ces différentes contraintes est également signalée par près de 50% des aides-soignantes et des infirmières, et près de

30% des paramédicaux (20 à 25% des femmes de l'échantillon Evrest).

### Des problèmes ostéoarticulaires plus marqués pour les aides-soignantes

Les structures d'âge des différents groupes étudiés étant proches et voi-

sines de celle des femmes de l'échantillon Evrest, les graphiques 4 et 5 concernant la santé sont présentés sans distinction sur l'âge. Toutefois, toutes les relations rapportées ont été validées par des modèles statistiques ajustés sur l'âge. Par rapport aux femmes de l'échantillon Evrest, les aides-soignantes rapportent plus souvent des plaintes aux membres



4 - Douleurs ostéoarticulaires dans certains métiers de la santé et de l'action sociale

Source : Evrest. Échantillon national, 2010-2011