

Etude sur la pénibilité de l'exercice professionnel des praticiens de santé affiliés à la CARPIMKO



Synthèse des principaux résultats pour la profession INFIRMIER

Novembre 2020

Stimulus



Contexte et objectifs de l'étude

La CARPIMKO est la caisse autonome de retraite et de prévoyance des auxiliaires médicaux exerçant une activité libérale, en France métropolitaine et dans les départements d'Outre-Mer. Elle couvre **5 professions** : Infirmiers, Masseurs-kinésithérapeutes, Orthophonistes, Orthoptistes et Pédicures-podologues.

La CARPIMKO a mandaté notre cabinet STIMULUS, expert en santé psychologique au travail, afin de disposer d'une **étude sur la pénibilité de l'exercice professionnel des praticiens de santé affiliés à la CARPIMKO.**

Les objectifs de cette étude sont d'avoir une meilleure compréhension des facteurs de pénibilité auxquels sont confrontés les praticiens de santé dans l'optique de négociations à venir en lien avec la santé au travail.



Méthodologie de la démarche

Pour répondre à ces objectifs, STIMULUS a mis en place une démarche en deux temps :

- une étude quantitative via le déploiement d'un **questionnaire** auprès d'un panel représentatif de 45 395 affiliés
- puis une étude qualitative via la conduite de **62 entretiens individuels** et **10 journées d'observation « terrain »**

Cette démarche a permis :

- De prendre en considération la **pénibilité physique** et **psychosociale**
- **D'identifier les facteurs de risques** en termes de pénibilité et risques psychosociaux
- Identifier **les populations d'affiliés les plus exposées**



Ce rapport met en évidence uniquement les résultats relatifs à la profession « **INFIRMIER** ».

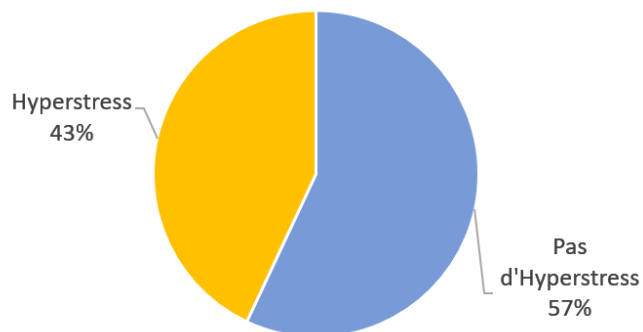
Sur cette population :

- le taux de participation au questionnaire en ligne a été de 28,4% avec **6 272 infirmiers** ayant participé parmi les 22 115 sollicités,
- nous avons mené **19 entretiens individuels** par téléphone,
- nous avons réalisé **4 demi-journées d'observation in situ** dans différentes régions de France.

Les résultats présentés dans ce rapport sont issus de ces analyses quantitatives et qualitatives.

Résultats Hyperstress - Infirmiers

Infirmiers
6 272 répondants



En population globale :
Parmi les 12 671 affiliés ayant répondu au questionnaire, le taux d'Hyperstress est de **38%**

Parmi les 6 272 infirmiers ayant rempli le questionnaire :

- 2 697 personnes présentent un niveau d'Hyperstress soit **43% des répondants**
- cette proportion est **significativement supérieure à la moyenne** de 38% sur l'ensemble des affiliés

Ce niveau d'Hyperstress est tel qu'il représente un niveau de risque pour la santé de la personne.

« Un état de stress survient lorsqu'il y a un déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face. L'individu est capable de gérer la pression à court terme mais il éprouve de grandes difficultés face à une exposition prolongée ou répétée à des pressions intenses ».

Définition de l'Accord National Interprofessionnel (ANI) du 2 juillet 2008

Les populations les plus exposées

Critère	Modalité	Répondants	Ecart significativité	Taux d'Hyperstress
Ancienneté	Plus de 20 ans	1 708	***	46,9%
Région	Provence-Alpes-Côte d'Azur	815	***	47,2%
Temps de trajet professionnel / jour	Plus de 4 heures	1 838	***	48,7%
Ancienneté	De 11 à 20 ans	1 459	***	46,8%
Age	De 50 à 59 ans	1 639	***	46,2%
Genre	Une Femme	5 295	***	43,7%
Temps de trajet professionnel / jour	Entre 3 et 4 heures	964	**	45,5%
Type emploi	A temps plein	5 252	**	43,2%
Milieu	En milieu urbain	3 090	**	44,0%
Age	60 ans et plus	619	*	46,0%

▪ **Plus de 11 ans d'ancienneté dans la profession**

▪ **Ayant plus de 3 heures de trajet professionnel par jour**

▪ **Travailler en milieu urbain**

▪ **Région PACA**

▪ **Femme**

▪ **Agés de plus de 50 ans**

▪ **A temps plein**

Facteurs de stress – Pénibilité psychosociale

Présence et impact des stressseurs

N = 6 272
HS = 42,5%

Dans le questionnaire étaient proposés 54 items relatifs à **11 sources de facteurs de risques psychosociaux** au travail :

EXIG	Exigences	RELA	Relations
ORGA	Organisation	SOUT	Soutien
CHAN	Changement	ENVI	Environnement
CONT	Contraintes professionnelles	EQUI	Équilibre de vie pro – vie perso
RECO	Reconnaissance	SENS	Sens du travail
RESS	Ressources		

Des analyses statistiques nous ont permis d'identifier parmi tous ces items trois catégories les facteurs (« stressseurs ») :

- ceux cités par plus de 50% des répondants et ayant un impact significatif important sur le niveau d'Hyperstress
- ceux cités par moins de 50% des répondants mais ayant un impact significatif important sur le niveau d'Hyperstress
- ceux cités par plus de 50% des répondants et ayant un impact faible sur le niveau d'Hyperstress

Cette classification de facteurs nous a permis de hiérarchiser les facteurs de pénibilité psychosociale.

Ci-après sont présentés les facteurs ressortis dans ces trois catégories d'après nos analyses statistiques.

Les stressseurs concernant plus de 50% des répondants et ayant un impact important

- Conditions de travail épuisantes en termes de charge mentale (ORGA6) : 92%
- A mon domicile, je pense encore à mon travail (EQUI2) : 85%
- Conditions de travail déstabilisantes sur le plan émotionnel (ORGA5) : 85%
- Inquiet.e pour ma santé physique (CONT3) : 79%
- Manque de temps pour tout le travail à faire (EXIG2) : 75%
- Pas soutenu(e) moralement dans mon métier (SOUT3) : 67%
- Travail dans l'urgence la plupart du temps (EXIG5) : 59%

Les stressseurs concernant moins de 50% des répondants mais qui ont un impact important

- Inquiet.e pour ma santé mentale (CONT5) : 45%
- N'arrive pas à concilier vie professionnelle et vie personnelle (EQUI1) : 35%
- La manière dont j'effectue mon travail ne répond pas à mes attentes (SENS2) : 31%
- Cadre de travail non agréable (ENVI1) : 21%
- Travail ne me fait pas me sentir utile/bonne opinion de moi (RECO3) : 11%

Les stressseurs – concernant plus de 50% des répondants mais ayant un impact moins important

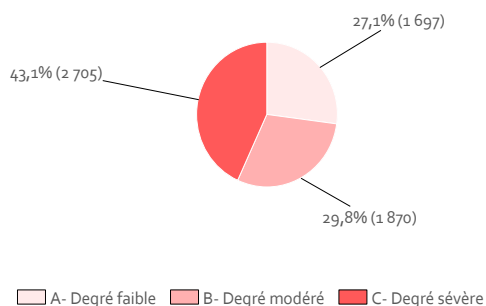
- Erreurs pouvant avoir des conséquences graves (EXIG₃) : 99%
- Mon métier nécessite de s'adapter sans cesse (CHAN₂) : 98%
- Travail 10 heures ou plus par jour (ORGA₂) : 96%
- Efforts ou des tâches physiquement pénibles (CONT₂) : 95%
- Procédures rigides à respecter (CONT₁) : 92%
- Impossible de prévoir mon travail dans deux ans (CHAN₁) : 89%
- Horaires de travail contraignants (ORGA₄) : 88%
- Longues périodes de concentration intense (EXIG₄) : 88%
- Informations complexes et nombreuses à traiter (EXIG₁) : 86%
- Confronté.e au manque d'hygiène des patients (CONT₈) : 84%
- Métier non reconnu par les autorités publiques (RECO₅) : 81%
- Beaucoup de temps dans les transports pour mon travail (ENVI₂) : 80%
- Sollicité.e par mes patients en dehors de mes horaires de travail (EQUI₃) : 79%
- Procédures surveillées à respecter (CONT₀) : 79%
- Rémunération en incohérence avec mon travail (RECO₂) : 77%
- Pas de visibilité sur mes possibilités d'évolution de carrière (RECO₁) : 77%
- Temps important consacré aux tâches administratives (EXIG₆) : 76%
- Régulièrement inquiet.e concernant mes revenus (RECO₄) : 72%
- Travail 7 jours ou plus consécutifs (ORGA₃) : 70%
- Choix éthiques et déontologiques difficiles à faire (CONT₇) : 68%
- Inquiet.e pour la santé de mes proches (CONT₆) : 65%
- Confronté.e à des difficultés de stationnement et conséquences associées (ENVI₄) : 64%
- Inquiet.e d'être infecté.e (CONT₄) : 60%
- Isolé.e dans mon travail (ENVI₅) : 59%
- Exposer régulièrement à des conflits de valeurs dans mon travail (SENS₅) : 56%
- Contacts avec les organismes de recouvrement insatisfaisants (EXIG₇) : 52%
- Ne me sens pas en sécurité physique dans mon travail (ENVI₆) : 51%

Résultats Burn-Out - Infirmiers

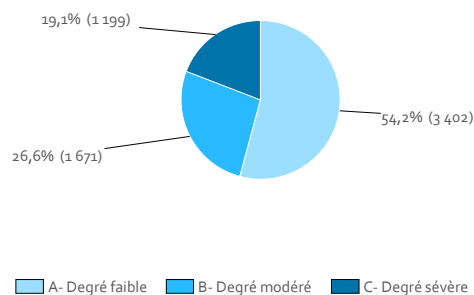
L'échelle de mesure du Burnout utilisée est l'échelle de Maslach – MBI qui permet de mettre en évidence trois dimensions :

- **Epuisement émotionnel** - l'épuisement des ressources émotionnelles, psychologiques et physiques
- **Dépersonnalisation / déshumanisation** - l'altération des émotions avec l'adoption d'attitudes cyniques, impersonnelles et distancées envers les personnes
- **Accomplissement personnel** - la réduction de l'accomplissement de soi marquée par un déclin de la perception de la réalisation de soi et de l'efficacité personnelle avec une diminution du sentiment de compétence et de productivité au travail.

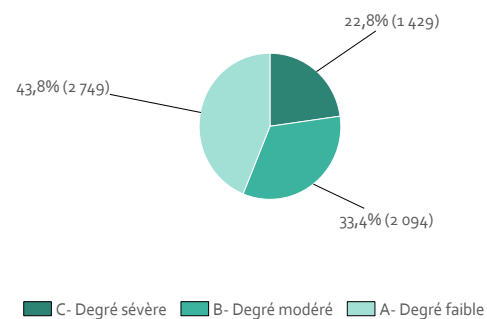
Epuisement émotionnel



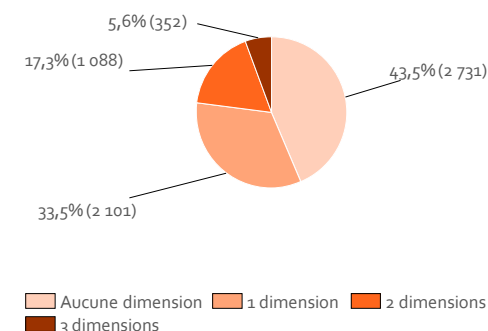
Dépersonnalisation



Accomplissement personnel



Nombre de dimensions « Degré sévère »



→ **72,9%** présentent un certain niveau d'épuisement et 43,1% de manière sévère soit un **taux supérieur de près de 3 points par rapport à la moyenne de 40,5%**

→ À noter que sur les 815 infirmiers en PACA, le taux d'épuisement émotionnel à un degré sévère concerne 45,7% d'entre eux – **proportion significativement supérieure à la moyenne**

→ **45,7%** présentent des manifestations de **dépersonnalisation / déshumanisation** soit un **taux supérieur de 1,3 point par rapport à la moyenne de 44,4%**

→ **56,2%** ressentent une **réduction de l'efficacité et de la réalisation de soi** soit un **taux supérieur de près de 3 points par rapport à la moyenne de 53,4%**

→ et 22,8% à un niveau sévère soit un **taux supérieur de près de 3 points par rapport à la moyenne de 20%**

→ **56,5%** de la population présentent des manifestations de burn-out soit un **taux supérieur de 3 points par rapport à la moyenne de 53,5%**

→ 22,9% d'entre eux ont sans doute un état de burn-out pathologique et **5,6% un burn-out très sévère** soit 352 personnes – en population globale, sur les 12 671 affiliés, 623 personnes présenteraient un burn-out très sévère – et nous venons de voir que 352 étaient des infirmiers soit plus de la moitié (56,5%) des personnes concernées.



✓ Manutentions manuelles

- **49% des répondants** déclarent être amenés dans leur journée de travail à **toujours** LEVER/PORTER des patients ou des charges de 1 à 5 kg (+10 points vs moyenne globale) et **38% souvent**
- **18% des répondants** déclarent **ne jamais avoir recours à des aides mécaniques** (-25 points vs moyenne globale) pour les tâches exigeantes et **42% rarement**

Au-delà de la notion de manutention, les IDEL sont exposés à des situations qui génèrent une charge physique importante :

- **En mobilité** (par les distances parcourues, les étages/escaliers, le transport de matériel)
- **Lors des soins** (les manipulations de patients, transferts, nursing, mobilisation, etc.) réalisés seul et dans des environnements inadaptés.



✓ Postures pénibles

- Les deux postures pénibles qui concernent le plus de répondants sont : **DEBOUT** et **PENCHEE EN AVANT** avec respectivement 99% (+14 points vs moyenne globale) et 94% (+9 points vs moyenne globale) qui déclarent l'être souvent voire toujours dans le cadre de leur activité professionnelle
- Seulement 0,4% des répondants déclarent **ne jamais** ressentir de fatigue physique ou de douleur à cause de leur activité de travail – pour les autres, la zone majoritaire concernée est le DOS citée par 93% d'entre eux

Le caractère nomade du métier implique un **temps important de trajet en véhicule**.

Lors des soins, des nursing, les contraintes en termes d'aménagements des domiciles favorisent le recours à des postures dites pénibles (debout, penché en avant, accroupi, à genoux).



✓ Agents chimiques dangereux

- 28% des répondants (-15 points vs moyenne globale) déclarent **ne jamais** utiliser de produits chimiques dangereux
 - Un **IDEL** peut être exposé à diverses substances chimiques. Par exemple, les **médicaments cytotoxiques** utilisés lors d'une chimiothérapie à domicile. La contamination s'effectue par voie respiratoire ou cutanée lors de l'administration du traitement ou par **contact avec les excréta du patient** (selles, urines).
 - Certains **produits de nettoyage et de désinfection du matériel médical** présentent également des risques plus ou moins sévères : irritation cutanée, troubles respiratoires, atteinte hépatique...
 - L'activité peut également exposer les IDEL aux risques d'infection, aux Accident d'Exposition au Sang (AES), au manque d'hygiène des patients et à l'insalubrité de certains domiciles.



✓ Travail de nuit

- 60% des répondants (-19 points vs moyenne globale) déclarent ne **jamais** travailler de nuit
Nous manquons d'éléments pour évaluer dans quelles proportions et dans quelles conditions exactes les IDEL exercent leur travail de nuit. L'enquête pourrait être approfondie sur cette caractéristique.



✓ Travail en équipe alternante

- 93% des répondants (+40 points vs moyenne globale) déclarent avoir souvent voire toujours des horaires de travail atypiques.

Un rapport récemment publié par l'ANSES a mis en évidence que le travail de nuit et les horaires atypiques ont des effets avérés sur la somnolence, la qualité du sommeil, la durée du temps de sommeil et sur le syndrome métabolique. Des effets sur la santé psychique, les performances cognitives, l'obésité et la prise de poids, le diabète de type 2 et les maladies coronariennes sont probables.



✓ Travail répétitif

- 92% des répondants disent effectuer des gestes répétitifs et parmi eux plus de la moitié estiment que ces gestes sont souvent voire toujours effectués à une cadence soutenue



✓ Bruit

- 89% des répondants disent ne jamais être gênés ou rarement par le niveau sonore



✓ Vibrations mécaniques

- 83% des répondants déclarent ne **jamais** utiliser des outils à vibration mécanique
Certains IDEL se sont plaints de la fatigue que les vibrations de leur véhicule génèrent.



✓ Températures extrêmes

- 54% des répondants (-18 points vs moyenne globale) disent ne jamais ou rarement être confrontés à des températures extrêmes