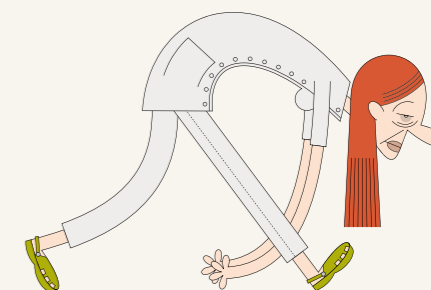


❖ La santé au travail des soignants en EHPA-EHPAD

❖ La santé au travail des soignants en EHPA-EHPAD



Propos introductifs

◆ Fin 2008, une commission d'élus dédiée aux problématiques des EHPA et EHPAD a vu le jour au Centre de Gestion. Chaque année, un programme d'actions est défini en vue d'accompagner les 74 établissements du département. Les contacts réguliers avec les acteurs de terrain ont permis de détecter progressivement une évolution des situations de souffrance au travail. En phase avec la préoccupation nationale de prise en compte des risques psychosociaux, nous avons donc décidé de lancer un travail de diagnostic auprès des soignants. Cette démarche inédite a trouvé écho auprès de 26 établissements qui se sont engagés de façon volontaire.

Ce fascicule vous propose des informations chiffrées sur le bien-être et le stress au travail. Les conclusions mettent en avant des leviers d'actions qui pourront être repris à l'échelle de chaque établissement.

Jean David

Président de la Commission EHPAD

Carole Le Jeune

Elue Référente de la réflexion "Santé des soignants"

❖ >> Sommaire

La démarche	p. 4
Le profil de l'échantillon	p. 5
Les résultats	
◆ Latitude décisionnelle et demande psychologique	p. 6
◆ La prévalence de l'épuisement professionnel ou burnout	p. 8
◆ Satisfaction au travail	p. 10
Les prédicteurs	
◆ La satisfaction au travail	p. 12
◆ L'épuisement émotionnel	p. 13
◆ La dépersonnalisation	p. 13
◆ L'accomplissement personnel	p. 14
Remerciements / Contacts	p. 15

Présentation de la démarche

↳ Objectifs de la démarche

- ❖ Réaliser un diagnostic de la santé au travail sous l'angle du bien-être et du stress des soignants dans les EHPA et EHPAD publics territoriaux des Côtes d'Armor.
- ❖ Proposer des pistes d'actions visant à améliorer les conditions de travail et le bien-être des agents dans ces établissements.

↳ La méthode utilisée

- ❖ Mise en place d'un groupe de travail dédié présidé par Carole Le Jeune
- ❖ Un diagnostic de la santé des soignants réalisé :
 - ↳ sur la base du volontariat
 - ↳ Grâce à un questionnaire élaboré à partir d'outils de la psychologie du travail
- ❖ Garantie de la confidentialité et de l'anonymat pour les participants

↳ Les participants :

tous les agents ayant une fonction de soins

- ❖ Cadres / infirmier(e)s coordonnateurs : IDEC
- ❖ Infirmier(e)s diplômé(e)s d'état : IDE
- ❖ Aides-soignant(e)s : AS
- ❖ Aides médico-psychologiques : AMP
- ❖ Agents sociaux d'hébergement "faisant fonction de soignants" : ASH
- ❖ Assistant(e)s de soins en gérontologie : ASG
- ❖ Psychologues

Quelques chiffres

- ↳ 660 questionnaires distribués dans 26 établissements volontaires du département
- ↳ 277 retours de questionnaires dont 273 exploitables statistiquement
- ↳ Soit un taux de retour de 42%

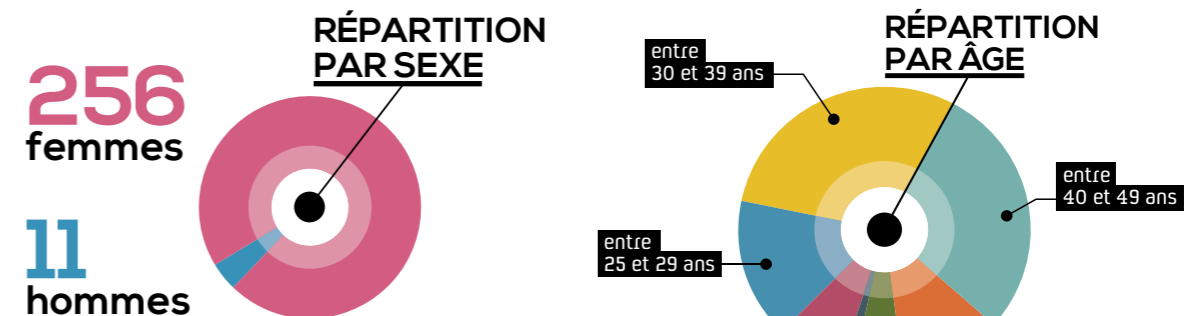
Partenariats

- ↳ Université de Rennes 2
- ↳ Partenaires sociaux (FO/CGT/CFTC/CFDT)
- ↳ Partenaires institutionnels (Conseil général 22 et Agence Régionale de Santé 22)
- ↳ Directeurs d'établissements

Profil de l'échantillon

Pour rappel : 26 établissements volontaires

- ↳ de tailles diverses (de 30 à 130 places)
- ↳ l'ensemble du territoire départemental représenté



La moyenne d'âge est de 39,2 ans avec une majorité de soignants entre 30 et 49 ans.

❖ Répartition par métiers

8 cadres, 37 infirmier(e)s, 133 aides-soignant(e)s, 57 agents sociaux d'hébergements, 21 aides médico psychologiques, 5 assistant(e)s de soins en gérontologie, 2 psychologues et 1 ergothérapeute ont participé à cette enquête.

❖ Horaires de travail des participants

- ↳ horaires fixes : 18.5% des agents de l'échantillon
- ↳ horaires variables : 62.5% des participants
- ↳ travail de nuit : 19% des participants (principalement des AS et ASH)

❖ Situation administrative des agents de l'échantillon

- ↳ Agents à temps complet : 67.4% de l'échantillon

❖ Niveau de formation des agents

- ↳ sans diplôme : 3.1%
- ↳ BEPC / CAP et/ou BEP : 44.1%
- ↳ Baccalauréat : 29.1%
- ↳ Bac +2 : 10%
- ↳ supérieur à Bac + 2 : 13.8%

Latitude décisionnelle et demande psychologique (Modèle Karasek)

Définitions :

→ **La latitude décisionnelle (LD) : autonomie, marges de manoeuvre, prise de décisions.**

Elle correspond aux marges de manoeuvre que le soignant pense avoir pour prendre les décisions dans son travail ainsi que les possibilités d'utiliser et de développer ses compétences.

→ **La demande psychologique (DP) : charge mentale.**

Elle représente la quantité de travail, son intensité et son caractère plus ou moins morcelé tels qu'ils sont ressentis par les soignants.

Calcul des scores

Latitude décisionnelle :

Score¹ inférieur à 71 = faible latitude décisionnelle
(autonomie, prise de décision, marges de manoeuvre)

Score supérieur à 71 = forte latitude décisionnelle

→ **Moyenne de l'échantillon : 67.78**

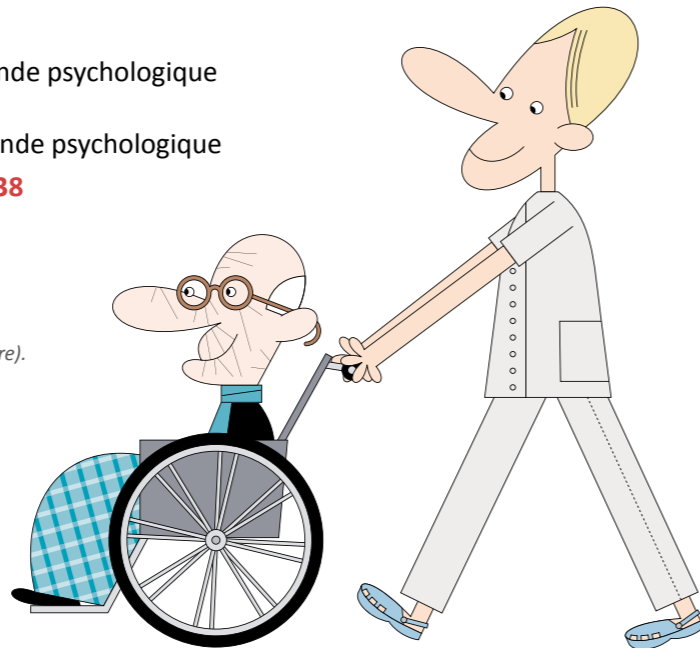
Demande psychologique

Score inférieur à 20 = faible demande psychologique
(charge mentale)

Score supérieur à 20 = forte demande psychologique

→ **Moyenne de l'échantillon : 23.38**

¹ Les scores sont calculés à partir des réponses des participants aux différentes questions de l'échelle "les caractéristiques du travail" (page 2 du questionnaire).



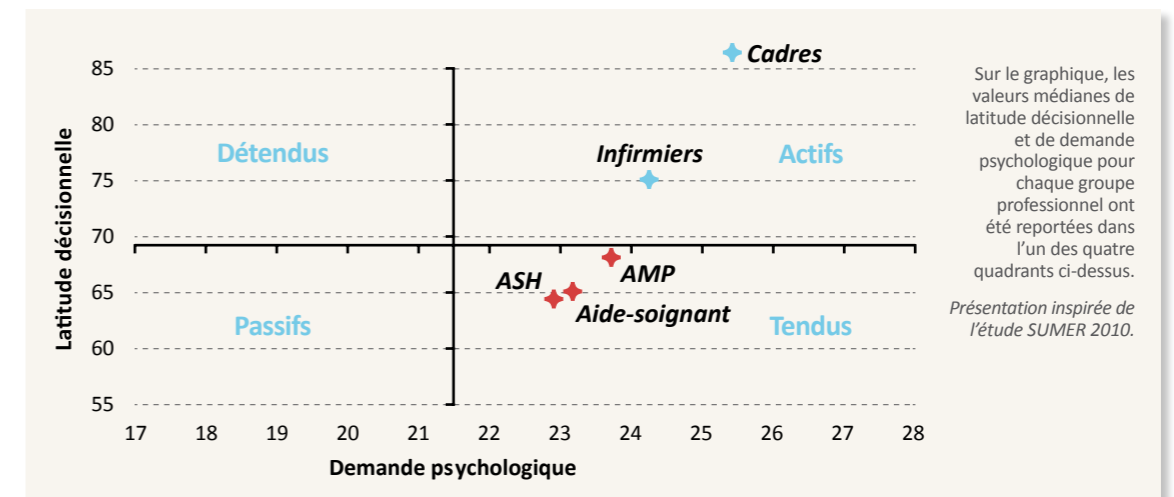
Les résultats

L'enquête montre qu'en moyenne, **au travail**, les soignants de l'échantillon déclarent avoir :

- ♦ une faible autonomie/marge de manoeuvre/prise de décision (LD) dans les tâches à réaliser
- ♦ une forte charge mentale (DP)

Cependant ces résultats peuvent être nuancés en fonction du métier exercé (Cf. schéma) :

- ♦ **Les AS, les AMP et ASH2** apparaissent dans le quadrant "tendus"
- ♦ **Les infirmier(e)s et les cadres** apparaissent dans le quadrant "actifs"



A retenir

- ♦ **Quadrant "tendus" / fort ressenti de "tension au travail"** : forte demande psychologique additionnée à une faible latitude décisionnelle.
- ♦ **Quadrant "actifs" / ressenti de tension au travail atténué** : forte demande psychologique compensée par une forte latitude décisionnelle.

A noter

Plus les agents ont un niveau de formation élevé plus ils déclarent avoir une forte autonomie marges de manoeuvres/ prise de décision.

²AS : aides-soignant(e)s / AMP : aides médico-psychologiques / ASH : agents sociaux d'hébergement

La prévalence de l'épuisement professionnel ou burnout (Maslach et Jackson)

La notion d'épuisement professionnel est composée de trois dimensions :

➤ **L'épuisement émotionnel (EE) : manque de ressources / perte d'énergie.**

Un état de fatigue, un manque d'énergie qui peut se manifester tant au niveau physique, émotionnel ou cognitif.

➤ **La dépersonnalisation ou le désinvestissement relationnel (D) : attitude de retrait envers autrui, mécanisme de défense.**

Une réponse négative envers autrui, une mise à distance envers les résidents, les collègues, etc.

➤ **L'accomplissement personnel (AP) : épanouissement au travail.**

C'est l'auto évaluation de son travail, de son sentiment de compétence, de succès et/ou d'efficacité.

Les trois niveaux de burnout (exemple de l'épuisement émotionnel) :



Niveau **"Burnout bas"** d'épuisement émotionnel :

- ◆ facteurs de stress existant au sein de l'environnement de travail
- ◆ les soignants font face sans trop de difficultés
- pas d'épuisement émotionnel



Niveau **"Burnout modéré"** d'épuisement émotionnel :

- ◆ difficultés de gestion du stress
- ◆ agents en situation de stress chronique
- début de l'épuisement émotionnel



Niveau **"Burnout sévère"** d'épuisement émotionnel :

- ◆ perte des ressources émotionnelles, physiques, psychiques, manque d'énergie
- ◆ agents en phase de « saturation au travail »
- ◆ mise en place de mécanismes de défense
- épuisement émotionnel avéré

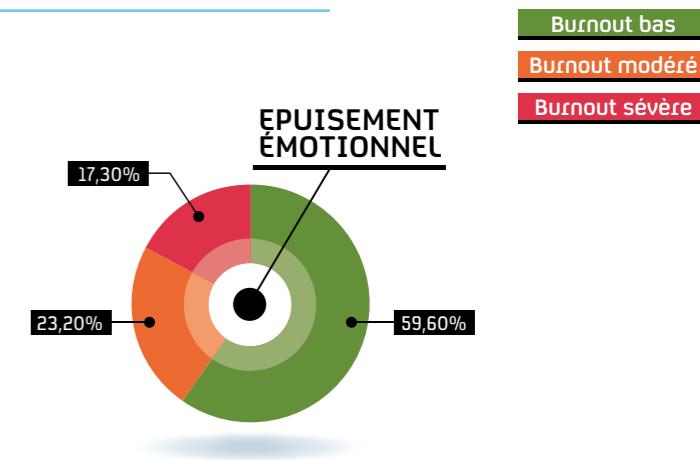
Il y a un phénomène de progression entre ces différents niveaux de Burnout. Les personnes en burnout sévère sont nécessairement passées par un burnout bas puis modéré.

➤ Les résultats

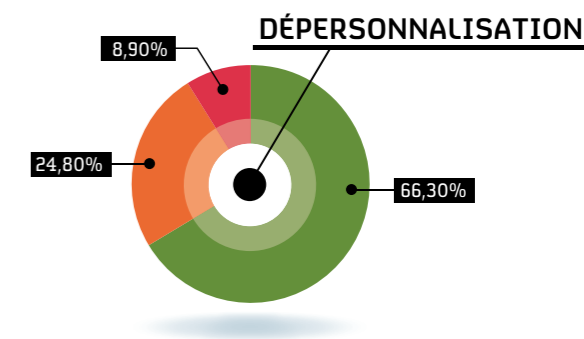
L'enquête montre que :

◆ La majorité des agents soignants de l'échantillon sont en burnout bas sur la dimension épuisement émotionnel.

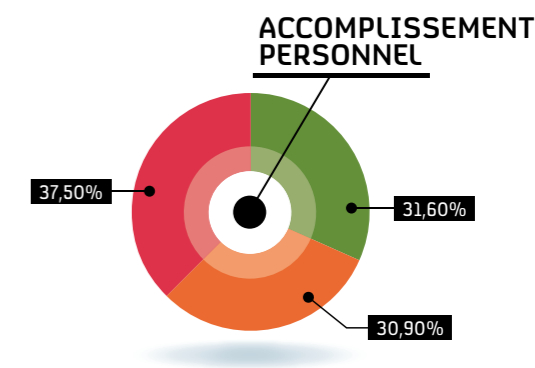
◆ 40% des agents sont en burnout modéré et sévère. Ce qui signifie que cette proportion de l'échantillon est à risque voire épuisée.



◆ Les deux tiers des agents soignants de l'échantillon sont en burnout bas sur la dimension «dépersonnalisation». (mise en retrait vis-à-vis d'autrui)



◆ L'ensemble de l'échantillon se répartit équitablement sur les trois niveaux de burnout. (bas, modéré et sévère)



➤ A noter

Aucun lien significatif n'a été établi entre les résultats de ces trois dimensions et les métiers exercés.

La satisfaction au travail

Les résultats

- ❖ **88% des soignants de l'échantillon ont répondu être satisfaits** à la question "d'une façon générale, êtes vous satisfaits de votre travail ?"
- ❖ **Un taux de satisfaction qui descend à 53.7%** sur la moyenne des 12 questions posées (cf. tableau ci-dessous)

	Insatisfait	Indécis	Satisfait
1. La sécurité de mon emploi	12.1%	12.1%	75.4%
2. Mon niveau de rémunération	64.3%	8.5%	27.2%
3. Les tâches que j'ai à accomplir dans mon travail	11.7%	7.4%	80.9%
4. L'équité et le respect de mon supérieur	20.6%	14.3%	65.1%
5. Le sentiment d'épanouissement que j'éprouve dans mon travail	15.8%	9.2%	75%
6. L'aide et les conseils de mon supérieur	23.2%	17.3%	59.6%
7. Le niveau d'autonomie que j'ai dans mon travail	7.7%	8.8%	83.5%
8. La perspective d'un avenir sûr dans cet établissement	16.2%	25.4%	58.5%
9. La qualité globale de mon encadrement	21%	13.6%	65.4%
10. La qualité des soins apportés aux personnes âgées	17.3%	5.9%	76.8%
11. La qualité des contacts avec les personnes âgées	11.4%	2.9%	85.7%
12. La qualité du travail au sein de mon équipe	9.2%	4.4%	86.4%
<i>Total effectifs</i>	100%	100%	100%

A noter

Selon une étude nationale réalisée en 2007, 55% des français se déclaraient plutôt insatisfaits de leur salaire.³

³ Pauline, Charnoz, Michel, Gollac. 2007. En 2007, le salaire était la première source d'insatisfaction vis-à-vis de l'emploi. (Insee)



Prédicteurs

Définitions :

- ➔ **Prédicteurs** : facteurs/pouvoir explicatif/potentiels leviers d'actions.
- ➔ **Variables pathogènes** : facteurs ayant un effet négatif sur une autre variable.
- ➔ **Variables salutogènes** : facteurs ayant un effet positif sur une autre variable.

➔ Dans l'étude, la satisfaction au travail est impactée par :

✦ 3 variables salutogènes (protectrices) :

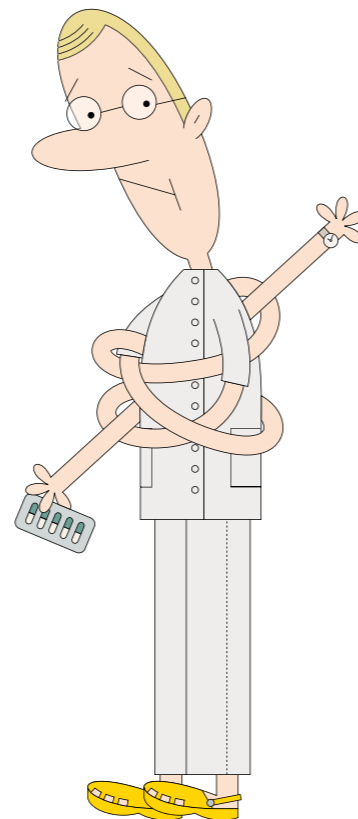
- 😊 La latitude décisionnelle (*autonomie, marges de manoeuvre, prise de décision*)
- 😊 L'accomplissement personnel (*une des 3 dimensions du burnout : épanouissement professionnel*)
- 😊 Le soutien social

✦ 2 variables pathogènes (aggravantes) :

- 😞 La demande psychologique (*charge mentale*)
- 😞 L'épuisement émotionnel (*une des 3 dimensions du burnout : manque de ressources/perte d'énergie*)

On retient que ces cinq variables correspondent aux leviers d'actions potentiels pour agir sur la satisfaction des soignants au travail.

Exemple de lecture : la demande psychologique (charge mentale) est un facteur explicatif et aggravant de la satisfaction au travail des soignants. Cela signifie qu'un des leviers d'actions possible pour améliorer la satisfaction au travail des soignants est d'alléger leur charge mentale.



➔ Dans l'étude, l'épuisement émotionnel (manque de ressources/perte d'énergie) est impacté par :

✦ 2 variables salutogènes (protectrices) :

- 😊 La latitude décisionnelle (*autonomie, marges de manoeuvre, prise de décision*)
- 😊 Devoir montrer des émotions positives

✦ 3 variables pathogènes (aggravantes) :

- 😞 La demande psychologique (*charge mentale*)
- 😞 Devoir cacher des émotions négatives
- 😞 Affectivité négative (*se décrire en utilisant des termes négatifs*)

On retient que ces cinq variables correspondent aux leviers d'actions potentiels pour agir sur l'épuisement émotionnel des soignants.

➔ Dans l'étude, la dépersonnalisation (désinvestissement relationnel) est impacté par :

✦ 1 variable salutogène (protectrice) :

- 😊 La latitude décisionnelle (*autonomie, marges de manoeuvre, prise de décision*)

✦ 3 variables pathogènes (aggravantes) :

- 😞 La demande psychologique (*charge mentale*)
- 😞 Le jeu en surface (*exprimer une émotion différente de celle réellement ressentie/adapter ses émotions en fonction des situations de travail*)
- 😞 Affectivité négative (*se décrire en utilisant des termes négatifs*)

On retient que ces quatre variables correspondent aux leviers d'actions potentiels pour agir sur la dépersonnalisation/ désinvestissement relationnel des agents envers les résidents, les collègues, l'environnement de travail d'une façon générale.

➔ Dans l'étude, l'accomplissement personnel (épanouissement au travail, sentiment de compétence, auto-évaluation) est impacté par :

✦ **3 variables salutogènes (protectrices) :**

- 😊 La latitude décisionnelle (autonomie, marges de manoeuvre, prise de décision)
- 😊 Devoir montrer des émotions positives
- 😊 Le soutien social

✦ **1 variable pathogène (aggravante) :**

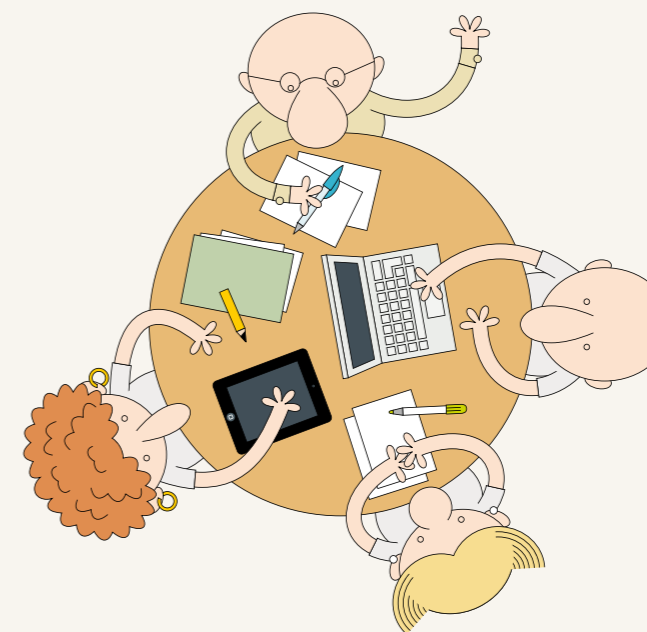
- 😬 Le jeu en surface (exprimer une émotion différente de celle réellement ressentie / adapter ses émotions en fonction des situations de travail)

On retient que ces quatre variables correspondent aux leviers d'actions potentiels pour agir sur l'accomplissement personnel des agents.

Exemple de lecture : la latitude décisionnelle (autonomie, marges de manoeuvre, prise de décision) est un facteur explicatif et protecteur du burnout. Cela signifie qu'un des leviers d'actions possible pour protéger les agents du burnout (épuisement émotionnel, dépersonnalisation et accomplissement personnel) est de leur laisser suffisamment de latitude décisionnelle dans la réalisation de leur travail au quotidien.

Les différents leviers identifiés peuvent être repris par :

- ✦ Les EHPA et EHPAD pour mettre en place des actions d'amélioration de la santé des soignants au travail
- ✦ Les agents en situation de management d'équipes soignantes
- ✦ Les acteurs de la formation



Remerciements

Les élus du Centre de Gestion remercient leurs différents partenaires sur ce projet :

- Les élus, directeurs et soignants des 26 établissements volontaires
- Les partenaires sociaux (CGT, CFTC, CFDT, FO)
- L'Université de Rennes 2
- La référente médico-social et les différents services du Centre de Gestion

Un remerciement particulier à Kelly Savidan qui a réalisé ce travail dans le cadre de son stage de Master en psychologie du travail.

Contact

Pour plus de renseignements :
referent.medicosocial@cdg22.fr
02 96 58 63 76



Centre de Gestion
Eleusis 2

1, rue Pierre et Marie Curie
BP 417 - 22194 Plérin Cedex

Tél. 02 96 58 64 00
Fax 02 96 58 63 63

E-mail : cdg22@cdg22.fr
Site : www.cdg22.fr