

Les expositions aux risques professionnels des personnels soignants en 2003 ⁽¹⁾

Pour finir la publication des résultats de l'enquête SUMER 2002-2003, cet article analyse les expositions aux risques professionnels du personnel soignant. Cette étude a été réalisée sur la base des données recueillies par les médecins du travail (pour la méthodologie cf. : « Enquête SUMER 2001-2002, surveillance médicale des risques professionnels » Doc Méd Trav. 2001 ; 86 : 161-65).

En résumé

Selon les résultats de l'enquête SUMER menée en 2003, les personnels soignants non médicaux des hôpitaux (principalement infirmiers et aides-soignants), très majoritairement féminins, se distinguent nettement de l'ensemble des salariés par un cumul de contraintes horaires et organisationnelles. Ils signalent plus souvent que les autres salariés manquer de moyens matériels et devoir travailler dans l'urgence, notamment dans le secteur public. Ils sont également fréquemment exposés à diverses contraintes physiques. Plus que les autres salariés en contact avec le public, les personnels soignants sont exposés aux risques d'agression verbale et/ou physique. Du fait d'une demande psychologique élevée, ces personnels vivent plus souvent des situations de « job-strain » susceptibles d'affecter leur santé.

Les infirmières et aides-soignantes sont plus exposées que les autres salariés à certains produits chimiques cancérigènes et aux radiations. Les risques biologiques au contact des patients et les risques d'accidents d'exposition au sang sont aussi caractéristiques de ces métiers. Malgré une perception assez négative de leurs conditions de travail, les personnels soignants ne sont pas plus enclins que les autres salariés à souhaiter changer de travail.

environ des médecins salariés hospitaliers, le reste des personnels comprenant principalement les employés administratifs et les agents de service. L'enquête Sumer de 2003 permet de décrire l'exposition aux principaux risques professionnels des personnels soignants et de les comparer à celle des autres salariés⁽²⁾ (encadré 1, page suivante).

Les personnels soignants travaillent pour les trois quarts dans les hôpitaux publics et pour un quart dans le secteur privé, qui inclut les hôpitaux privés participant au service public hospitalier. Les secteurs public et privé se différencient peu quant à la répartition des salariés par profession. Dans les deux secteurs, plus de la moitié de ce personnel est composé d'infirmiers et paramédicaux et un tiers d'aides-soignants et ambulanciers.

Les femmes sont largement majoritaires parmi les infirmiers et aides-soignants (86 %)⁽³⁾.

Deux salariés sur trois appartiennent à des établissements de soins comptant plus de 500 salariés. Cinquante-neuf pour cent ont une ancienneté dans l'établissement d'au moins 10 ans.

Des temps de travail très contraignants

Les personnels soignants ont de plus fortes contraintes dans l'organisation de leurs horaires de travail que les autres salariés, notamment dans le secteur public soumis à des obligations de service public (accueil des urgences par exemple).

D. WALSTISPERGER*,
I. CAMUS*

* Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES), ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille et de la Solidarité

** Direction régionale du travail et de la formation professionnelle (DRTEFP) Rhône-Alpes

(1) Cet article a déjà fait l'objet d'une publication DARES : Premières synthèses. Octobre 2009, n° 41-4, 5 p.

(2) Les salariés qui entrent dans le champ de l'enquête SUMER représentent 80 % de l'ensemble des salariés de métropole (encadré 2, page suivante).

(3) Raison pour laquelle est adopté de préférence le genre féminin dans les lignes qui suivent.

Les établissements de soins, c'est-à-dire ceux qui ont des activités hospitalières, emploient environ 1 million de salariés. Parmi eux, 600 000 sont des personnels soignants (infirmiers, aides-soignants et ambulanciers, techniciens paramédicaux...) et 55 000

L'enquête SUMER 2003

L'enquête Sumer, lancée et gérée conjointement par la Direction générale du travail (Inspection médicale du travail) et la DARES, dresse un état des lieux des expositions des salariés aux principaux risques professionnels en France. Quarante-vingt pour cent des salariés de la métropole sont couverts par l'enquête SUMER ; en 2003, elle ne couvrait pas les fonctions publiques d'État et territoriale, une partie des transports (régies urbaines et transport par voies d'eau), les mines, la pêche, France Télécom...

La force de cette enquête repose, d'une part, sur l'expertise du médecin du travail (qui peut administrer un questionnaire parfois très technique et, d'autre part, sur le grand nombre de salariés enquêtés, ce qui permet de quantifier des expositions à des risques relativement rares.

Concernant les risques psychosociaux, un questionnaire auto-administré a été proposé à un salarié sur deux interrogé dans l'enquête. Vingt-quatre mille quatre cent quatre-vingt-six personnes ont répondu à cet auto-questionnaire, qui comportait le questionnaire dit « de Karasek » sur les risques psychosociaux au travail, ainsi que des questions sur l'état de santé, les arrêts de travail pour maladie et les accidents du travail, les comportements hostiles subis au travail.

L'enquête s'est déroulée sur le terrain de juin 2002 à fin 2003 ; 1 792 médecins du travail, soit plus de 20 % des médecins du travail en exercice, ont tiré au sort 56 314 salariés, dont 49 984 ont répondu. Parmi ces répondants, un peu plus de 2 400 étaient des personnels soignants (infirmiers, aides-soignants et ambulanciers, techniciens paramédicaux...) salariés dans des établissements ayant des activités hospitalières (code 851A de la NAF2003). Les médecins salariés hospitaliers n'ont pas été enquêtés dans le cadre de l'enquête SUMER car ils sont peu suivis par la médecine du travail.

La nouvelle enquête SUMER 2009, en cours sur le terrain, produira des résultats à partir de 2011.

(4) Est considéré comme un travail, régulier ou occasionnel, le week-end, un travail le samedi plus de 20 fois par an ou le dimanche plus de 10 fois par an.

En 2003, la moitié des personnels soignants travaille en équipe (2x8, 3x8...), contre 15 % de l'ensemble des salariés (*tableau 1*). C'est le cas de 56 % des personnels soignants du secteur public et de 39 % de ceux du privé. 46 % des personnels soignants ont des horaires qui varient d'un jour à l'autre (49 % dans le public, 38 % dans le privé), soit deux fois plus que l'ensemble des salariés.

Trente-quatre pour cent des personnels soignants travaillent en équipe avec des horaires variables d'un jour à l'autre (37 % dans le public, 22 % dans le privé), contre 6 % de l'ensemble des salariés. Parmi les personnels soignants, les infirmières et les personnels paramédicaux sont le plus souvent soumis à ce type d'horaires (respectivement 42 % et 43 %).

Trente-neuf pour cent des soignants travaillent de nuit, entre 21 heures et 6 heures, en moyenne 64 nuits par an. Parmi eux, un tiers (soit 13 % des soignants) est employé durant la plage horaire 0h-5h, la plus pénible (contre 9 % de l'ensemble des salariés).

Soixante-sept pour cent des personnels soignants travaillent occasionnellement ou régulièrement le week-end⁽⁴⁾ (69 % dans le public et 60 % dans le privé), soit deux fois plus que l'ensemble des salariés (31 %).

Quatre-vingt-cinq pour cent des soignants du secteur privé bénéficient de 48 heures de repos consécutives, soit autant que l'ensemble des salariés, mais

Demande psychologique et latitude décisionnelle

Les facteurs de risques psychosociaux sont décrits à partir d'un outil internationalement utilisé, le questionnaire de Karasek, du nom de son principal initiateur, un sociologue nord-américain [1, 2]. Ce questionnaire évalue trois dimensions de l'environnement psychosocial du travail : la demande psychologique, la latitude décisionnelle et le soutien social. Il comprend 26 questions.

Les personnels soignants subissent une forte demande psychologique

La demande psychologique comporte trois composantes différentes : la « quantité-rapidité », la « complexité-intensité » et le « morcellement-prévisibilité ». Le personnel soignant subit une demande psychologique nettement plus forte que l'ensemble des salariés. Cette forte demande psychologique résulte d'une fréquence plus élevée des trois contraintes qui la composent.

Les personnels soignants disposent d'une latitude décisionnelle un peu inférieure à la moyenne des salariés

La latitude décisionnelle comporte elle aussi trois composantes : les « marges de manœuvre », l'« utilisation actuelle des compétences » et le « développement de ces compétences ». Les salariés appartenant au personnel soignant sont un peu plus nombreux que la moyenne des salariés à signaler que leur travail leur permet d'utiliser et de développer leurs compétences, mais ils déclarent moins souvent avoir la liberté de décider comment faire leur travail. Au total, leur latitude décisionnelle apparaît un peu inférieure à la moyenne.

Un tiers des personnels soignants est soumis à une situation de « job-strain », susceptible de porter atteinte à leur santé

Quatre situations peuvent être distinguées selon l'intensité de la demande psychologique et de la latitude décisionnelle dont disposent les salariés :

- ◆ Lorsque les salariés subissent une forte demande psychologique mais disposent en contre-partie d'une forte latitude décisionnelle pour répondre à cette demande, ils sont en situation « d'actifs ». C'est le cas de 31 % du personnel soignant (contre 27 % de l'ensemble des salariés).
- ◆ L'association d'une forte demande psychologique et d'une faible latitude décisionnelle conduit à une situation de « job-strain », susceptible de porter atteinte à la santé des salariés. Un tiers des personnels soignants sont dans cette situation, contre moins d'un quart parmi l'ensemble des salariés.
- ◆ Les salariés confrontés à une faible latitude décisionnelle et une faible demande psychologique sont considérés comme « passifs ». Cette situation est assez peu fréquente pour les personnels soignants (17 %).
- ◆ Enfin, les salariés bénéficiant d'une forte latitude décisionnelle associée à une faible demande psychologique sont qualifiés de « détendus ». Cette situation concerne 19 % des personnels soignants, alors que parmi l'ensemble des salariés, on compte 25 % de « passifs » et autant de « détendus ».

Fréquence des expositions des personnels soignants aux risques professionnels en 2003 (en pourcentage).
TABLEAU I

Questionnaire principal	Ensemble des salariés (champ SUMER)*	Personnel soignant		
		Ensemble	Secteur public	Secteur privé
→ Caractéristiques du temps de travail				
Travail en équipe	14,8	51,2	55,5	38,5
Horaires variables	21,2	46,0	48,7	38,1
Travail en équipe + horaires variables	6,0	33,6	37,5	22,3
Travail de nuit même occasionnel	22,2	39,2	41,8	31,7
A des astreintes	10,5	11,7	10,8	14,1
Travail plus de 40h/semaine	19,6	17,7	17,4	18,5
Travail le week-end (le samedi plus de 20 fois par an ou le dimanche plus de 10 fois par an)	30,9	66,9	69,4	59,6
N'a pas 48 h consécutives de repos	15,3	24,4	27,5	15,4
N'a pas 48 h consécutives de repos pour ceux qui travaillent le week-end	42,6	34,2	37,2	23,7
A le choix des horaires (à la carte ou décidés par le salarié)	35,6	21,0	20,3	23,0
→ Rythme de travail				
Travail dépendant du travail des collègues	29,7	48,9	48,8	48,9
Soumis à des normes de production	19,9	29,9	31,3	25,9
A des demandes extérieures avec réponse immédiate	55,2	73,5	75,3	68,4
Ne peut interrompre son travail quand il le souhaite	17,5	38,8	38,8	38,9
Doit se dépêcher toujours ou souvent	40,5	55,2	55,4	54,5
Effectue des rotations régulières entre postes	22,1	23,7	25,5	18,5
Effectue des changements de poste en cas d'urgence	27,1	28,7	30,5	23,4
Doit fréquemment interrompre une tâche pour une autre non prévue	58,1	71,4	72,4	68,5
→ Autonomie et marge d'initiative				
Ne peut faire varier les délais	36,4	34,1	34,9	31,5
Ne règle pas seul les incidents	22,4	29,4	30,5	26,0
Ne peut modifier l'ordre des tâches	14,8	10,9	10,7	11,6
Rend compte par écrit de son travail au moins une fois/jour	22,1	66,1	67,3	62,5
Une erreur a des conséquences sur la qualité ou peut entraîner un danger pour la sécurité du salarié ou d'autres personnes	74,1	93,2	92,5	95,2
Une erreur peut entraîner des sanctions (rémunération, changement de poste, perte d'emploi)	47,7	77,0	77,2	76,5
→ Collectif de travail				
N'a pas d'informations claires pour effectuer son travail	18,7	20,4	20,8	19,3
N'a pas une formation suffisante	19,7	23,7	24,3	22,1
Collègues en nombre insuffisant	25,7	48,9	51,0	42,6
Moyens insuffisants, inadaptés	20,4	35,3	39,8	21,9
Possibilité de coopérer avec des collègues	91,9	95,0	94,9	95,6
En cas de désaccord, discute avec les collègues	90,2	98,4	98,7	97,4
En cas de désaccord, discute avec les supérieurs	93,2	97,1	97,2	97,1
→ Contacts avec le public				
En contact avec le public	70,0	94,9	96,2	91,3
Tensions permanentes/régulières avec le public	10,2	24,0	25,4	19,7
Risque d'agression verbale	42,2	83,4	86,3	75,0
Risque d'agression physique	19,0	62,3	66,2	50,6
→ Contraintes physiques				
Debout ou à pied + de 20h par semaine	30,1	42,9	41,3	47,6
Bruit gênant + de 2h par semaine	11,5	14,4	16,5	8,3
Autres contraintes posturales + de 2h par semaine	16,1	19,9	19,4	21,2
Manutention manuelle de charges + de 10h par semaine	13,0	23,2	24,5	19,5

* Les salariés qui entrent dans le champ de l'enquête SUMER représentent 80% de l'ensemble des salariés de métropole.

TABLEAU I
(suite)

Fréquence des expositions des personnels soignants aux risques professionnels en 2003 (en pourcentage).

Questionnaire principal	Ensemble des salariés (champ SUMER)*	Personnel soignant		
		Ensemble	Secteur public	Secteur privé
→ Exposition à des agents chimiques et radiations				
Formaldéhyde	0,9	6,5	5,3	10,0
Cytostatiques	0,4	8,2	7,4	10,3
Alcools	6,8	35,4	35,7	34,6
Autres oxydants (eau oxygénée, Javel...)	5,0	21,7	22,9	17,9
Tensio-actifs	9,5	49,6	53,3	38,7
Médicaments allergisants	1,5	25,4	24,3	28,6
Radiations ionisantes	1,6	11,5	10,6	14,5
→ Autoquestionnaire **				
Juge son travail mauvais pour la santé	26,7	31,8	31,8	31,8
Pas satisfait de son travail	12,6	15,4	16,3	12,5
Juge son travail très fatigant (8,9,10) ***	27,8	45,3	44,8	46,6
Juge son travail très stressant (8,9,10) ***	34,2	48,9	47,6	52,7
Veut changer de poste de travail maintenant ou plus tard	34,1	31,2	32,6	26,9
Agressions verbales au cours des 12 derniers mois pour ceux qui sont en contact avec le public	22,2	40,9	40,6	41,6
Agressions physiques au cours des 12 derniers mois pour ceux qui sont en contact avec le public	1,8	7,4	8,6	3,8

* Les salariés qui entrent dans le champ de l'enquête SUMER représentent 80 % de l'ensemble des salariés de métropole.

** Questionnaire rempli par un salarié sur deux en salle d'attente avant d'être reçu par le médecin qui renseignera le questionnaire principal (encadré 2).

*** Note donnée par le salarié, sur une échelle de 10.

Lecture : 94,9 % des personnels soignants (96,2 % dans le secteur public, 91,3 % dans le secteur privé) sont en contact avec le public. C'est le cas de 70 % de l'ensemble des salariés.

Source : enquête SUMER 2003, DARES-DGT)

seulement 73 % des soignants du public. En revanche, pour les salariés qui travaillent le week-end, ce repos de deux journées consécutives est plus souvent respecté par les personnels soignants (66 %) que par l'ensemble des salariés concernés (57 %).

Dans le public comme dans le privé, seulement 21 % des personnels soignants peuvent choisir leurs horaires (contre 36 % de l'ensemble des salariés). Ceci est lié à la fréquence du travail en équipe, et reflète les contraintes que le travail de nuit et les horaires variables imposent à l'organisation de la vie personnelle.

Un cumul de contraintes organisationnelles [3]

En 2003, 49 % des soignants du public comme du privé signalent que leur rythme de travail dépend de celui de leurs collègues (contre 30 % de l'ensemble des salariés).

Les deux tiers des personnels soignants déclarent être tenus de rendre compte par écrit de leur activité au

moins une fois par jour (22 % de l'ensemble des salariés). Le sentiment de responsabilité est très fort parmi les personnels soignants : 93 % d'entre eux ont conscience qu'une erreur peut avoir des conséquences graves sur la qualité du service et/ou peut faire courir un danger à eux-mêmes ou à d'autres (contre 74 % de l'ensemble des salariés). Ces personnels ressentent également davantage le risque d'encourir des sanctions en cas d'erreur (baisse de rémunération, changement de poste, voire perte d'emploi) : 77 % contre 48 % de l'ensemble des salariés.

Compte tenu de l'urgence dans laquelle ils effectuent souvent leur travail, les personnels soignants déclarent davantage que les autres devoir « interrompre une tâche en cours pour une autre non prévue », devoir « toujours ou souvent se dépêcher », avoir « des demandes extérieures à satisfaire immédiatement ». Les soignants signalent moins souvent avoir la possibilité d'interrompre leur travail quand ils le souhaitent (tableau 1). Les secteurs privé et public se distinguent peu en ce qui concerne les contraintes organisationnelles, hormis la nécessité de répondre immédiatement à une demande extérieure, significativement plus souvent signalée dans le secteur public (75 %) que dans le privé (68 %).

Un contact avec le public qui cause parfois des tensions [4]

La quasi-totalité des personnels soignants (95 %) signalent travailler au contact du public (70 % de l'ensemble des salariés). Mais l'exercice de ces professions s'effectue dans des conditions particulières, liées notamment à l'inquiétude fréquente des patients et de leurs proches. Ceci explique sans doute que 24 % des personnels soignants ressentent des tensions régulières ou permanentes avec le public (contre 10 % de l'ensemble des salariés).

Ces tensions peuvent parfois conduire à des agressions verbales et/ou physiques. Ainsi, parmi l'ensemble des personnels soignants en contact avec le public, 41 % déclarent avoir subi des agressions verbales au cours des douze derniers mois et 7 % des agressions physiques. Ces proportions sont de 22 % et 2 % parmi l'ensemble des salariés en contact avec le public. Le secteur public est sensiblement plus touché par les agressions physiques (9 % contre 4 % pour les personnels soignants du privé). L'organisation plus contraignante du travail dans le secteur public, notamment l'obligation d'accueillir les personnes les plus en difficulté, peut expliquer en partie cet écart.

Des pénibilités physiques associées souvent à un manque de moyens et à un travail en urgence

La position debout et/ou les déplacements à pied plus de 20 heures par semaine sont particulièrement fréquents chez les salariés des établissements de soins (43 % pour les personnels soignants, contre 30 % pour l'ensemble des salariés). Il en est de même pour la manutention manuelle de charges – le plus souvent les malades – plus de 10 heures par semaine (23 % pour les personnels soignants, contre 13 % pour l'ensemble des salariés). Ce sont d'abord les aides-soignantes et les ambulanciers qui sont concernés par le port de charges (42 %). Les infirmières ne sont que 13 % à être soumises à cette contrainte.

Les personnels soignants sont confrontés plus fréquemment que l'ensemble des salariés au cumul de la manutention manuelle de charges avec « des moyens matériels insuffisants ou inadaptés » (28 % contre 18 %) ou avec l'obligation de « toujours se dépêcher » (8 % contre

4 %), mais aussi avec l'obligation de se dépêcher cumulée à un manque de moyens matériels (7 % contre 2 %).

Si la nécessité de se dépêcher concerne à part égale les personnels soignants des secteurs privé et public (55 %), le manque de moyens matériels est plus fortement ressenti dans le secteur public (40 % contre 22 %) et le cumul pénalisant du port de charges et du manque de moyens matériels y est plus fréquent (32 % contre 18 %).

Des effectifs jugés souvent insuffisants

Les personnels soignants se plaignent également davantage du nombre insuffisant de collègues (49 % contre 26 % pour l'ensemble des salariés). Ce manque est plus souvent ressenti dans le secteur public (respectivement 51 % contre 43 % dans le privé). Ces personnels signalent aussi assez souvent manquer d'informations claires pour effectuer correctement leur travail (20 %) ou disposer d'une formation insuffisante (24 %). Ces proportions ne sont guère plus élevées que pour l'ensemble des salariés (respectivement 19 % et 20 %) mais peuvent être considérées comme préoccupantes compte tenu de la nature spécifique des activités des soignants.

Les contraintes physiques et organisationnelles expliquent probablement que 45 % des infirmières et aides-soignantes jugent leur travail « très fatigant » (contre 28 % de l'ensemble des salariés), « très stressant » (49 % contre 34 %) et ayant des effets néfastes sur la santé (32 % contre 27 %). Cependant, malgré une insatisfaction plus répandue, les personnels soignants sont moins enclins à changer de poste ou de travail, peut-être en raison de la spécificité de leur formation et de la stabilité de leur emploi ; peut-être aussi parce que ces professions supposent souvent un engagement intense.

Une surexposition à certains produits chimiques et aux radiations

Quinze pour cent des personnels soignants sont exposés à au moins un des produits cancérigènes recensés par l'enquête SUMER⁽⁵⁾, fréquence équivalente à celle de l'ensemble des salariés (14 %). Cette exposition concerne essentiellement deux produits : le for-

(5) Le questionnaire de l'enquête SUMER ne permet pas de décrire très finement les expositions aux produits chimiques spécifiques du milieu sanitaire.

maldéhyde (6,5 % contre 0,9 % pour l'ensemble des salariés) et les cytostatiques (8,2 % contre 0,4 % pour l'ensemble des salariés).

De même, les personnels de soins ne sont surexposés qu'à une seule catégorie de solvants : les alcools. Mais l'exposition est presque six fois plus fréquente que parmi l'ensemble des salariés (35 % contre 7 %).

Vingt-deux pour cent du personnel soignant est exposé aux oxydants tels que l'eau oxygénée et l'eau de Javel, alors que ce type d'exposition ne touche que 5 % de l'ensemble des salariés.

Dans les établissements de soins, l'utilisation fréquente de produits de nettoyage et de désinfection fait que les personnels sont fortement exposés aux tensioactifs, substances susceptibles d'induire des dermatites irritatives et/ou allergiques : c'est le cas de 50 % du personnel soignant, contre 10 % de l'ensemble des salariés.

Enfin, les personnels soignants manipulent par définition des médicaments et, pour 25 % d'entre eux, des médicaments allergisants (contre 2 % de l'ensemble des salariés).

L'exposition aux rayons ionisants touche près de 12 % des personnels soignants, soit une fréquence six fois supérieure à celle de l'ensemble des salariés⁽⁶⁾.

(6) Cette proportion aurait été nettement supérieure si les médecins salariés avaient été également inclus dans le champ des personnels soignants.

Exposition potentielle à des agents biologiques

Au contact des patients, les personnels soignants sont, bien sûr, largement exposés aux risques biologiques (91 %).

Cette exposition vient de la pratique des soins d'hygiène, nursing et assistance à la personne (68 % des soignants exposés), de soins médicalisés non invasifs (47 %) et/ou de soins médicalisés avec gestes invasifs (42 %).

L'exposition par des soins invasifs est rapportée pour 92 % des infirmières mais également pour 5 % des aides-soignantes, bien qu'elles ne soient en principe pas autorisées à pratiquer ces gestes. De fait, les risques d'accidents d'exposition au sang (AES) sont importants pour les personnels soignants (82 % contre 6 % pour l'ensemble des salariés).

BIBLIOGRAPHIE

- [1] KARASEK RA JR - Job demands, job decision latitude and mental strain : implication for job redesign. *Adm Sci Q.* 1979 ; 24 (2) : 285-308.
- [2] GUIGNON N, NIEDHAMMER I, SANDRET N - Les facteurs psychosociaux au travail. Une évaluation par le questionnaire de Karasek dans l'enquête SUMER 2003. *Prem Inf. Prem Synth.* 2008 ; 09-2 : 1-8.
- [3] ESTRYN-BEHAR M - (2004) « Santé, satisfaction au travail et abandon du métier de soignant ». Étude PresstNext Partie 1. AP-HP, 2004 (www.presst-next.fr/pdf/fr_reportu_0323.pdf).
- [4] BUÉ J, SANDRET N - Contact avec le public : près d'un salarié sur quatre subit des agressions verbales. *Prem Inf. Prem Synth.* 2007 ; 15.1 : 1-4.