

novembre  
2021  
numéro  
1215

## L'exposition à de nombreuses contraintes liées aux conditions de travail demeure, en 2019, nettement plus marquée dans le secteur hospitalier qu'ailleurs

L'exposition à de nombreuses contraintes liées aux conditions de travail demeure, en 2019, nettement plus marquée dans le secteur hospitalier que pour l'ensemble des salariés : intensité temporelle, contraintes horaires et physiques, demandes émotionnelles et conflits de valeur sont notamment présents. L'entraide entre collègues et le sentiment d'utilité sont cependant plus favorables par comparaison à l'ensemble des salariés.

Certaines évolutions relatives à ces contraintes et risques psychosociaux étaient favorables entre 2013 et 2016. Ce n'est plus le cas entre 2016 et 2019, avec un retour à de hauts niveaux d'exposition. Dans ce contexte, l'insatisfaction vis-à-vis des moyens disponibles et de la rémunération, les craintes sur la perte de son emploi et sur sa capacité à l'exercer jusqu'à sa retraite se renforcent.

Les expositions sont contrastées entre les familles professionnelles : la situation des agents d'entretien, des aides-soignants et des infirmiers et sages-femmes apparaît plus fréquemment défavorable que celle des autres professions. Les disparités de conditions de travail sont plus fortes entre familles professionnelles qu'entre statuts des établissements, même si la situation des salariés des hôpitaux publics est globalement un peu moins favorable que celle des salariés des établissements privés.

Jacques Pisarik (DREES)

Plusieurs enquêtes permettent de retracer l'évolution des conditions de travail dans le secteur hospitalier depuis 2003, mais le suivi est unifié depuis 2013 au sein du dispositif d'enquêtes Conditions de travail – Risques psychosociaux (CT-RPS) qui permet, par un sur-échantillonnage spécifique, de disposer de points d'observation tous les trois ans pour les salariés du secteur, en France métropolitaine (encadré 1), ainsi que de points de comparaison avec les salariés du reste de l'économie. Le dernier terrain de collecte a eu lieu entre octobre 2018 et mai 2019.

### Une quantité de travail jugée plus fréquemment excessive en 2019

Si les contraintes horaires sont très spécifiques dans le secteur hospitalier (encadré 2), l'intensité du travail est également davantage rapportée que pour l'ensemble des salariés. C'est notamment le cas du sentiment de devoir effectuer une quantité de travail excessive, qui progresse à l'hôpital sur la période : en 2019, 57 % des salariés du secteur estiment leur quantité de travail excessive, contre 53 % en 2013 (tableau 1). Pour l'ensemble des salariés, cette proportion est stable à 40 % sur la période. La progression s'observe dans le secteur public (+3 points de pourcentage entre 2013 et 2019), mais elle est plus marquée dans le secteur privé (+9 points), qui atteint ainsi un niveau de déclaration proche de celui du secteur public.

Pour d'autres dimensions de l'intensité du travail, les niveaux de déclaration ne progressent pas entre 2013 et 2019 dans le secteur hospitalier, mais ils se situent toujours à des niveaux supérieurs à ceux de l'ensemble des salariés. Ainsi, le fait de devoir toujours ou souvent se dépêcher reste rapporté par plus de 60 % des salariés du secteur hospitalier, contre environ 45 % de l'ensemble des salariés sur la période. Le recul identifié entre 2003 et 2013 à l'hôpital s'est donc interrompu (Loquet et Ricroch, 2014). Le travail à l'hôpital reste également marqué par son morcellement : les

interruptions fréquentes pour une tâche non prévue concernent 78 % des salariés du secteur en 2019, tandis qu'elles sont rapportées par 65 % de l'ensemble des salariés à cette date. Ce morcellement de l'activité avait progressé entre 2003 et 2013 (*ibid.*) ; il s'est stabilisé depuis.

### Infirmiers et sages-femmes sont parmi les familles professionnelles les plus exposées à la pression temporelle

L'exposition à la pression temporelle varie également selon la famille professionnelle (tableau 1). Le fait de devoir toujours ou

souvent se dépêcher est ainsi plus fréquemment déclaré par les infirmiers et sages-femmes (72 %) que par l'ensemble des salariés du secteur hospitalier (62 %) en 2019. Cette famille professionnelle, avec celle des aides-soignants, est également celle qui déclare le plus fréquemment une quantité de travail excessive (65 % et 63 % respectivement, contre 57 % pour l'ensemble du secteur en 2019). En évolution, les agents d'entretien sont significativement plus nombreux à devoir toujours ou souvent se dépêcher en 2019 (60 % contre 52 % en 2013 et 54 % en 2016) et à juger leur quantité de travail

## ENCADRÉ 1

### Le dispositif d'enquête Conditions de travail – Risques psychosociaux et la caractérisation des salariés du secteur hospitalier

Les enquêtes « Conditions de travail » recueillent depuis 1978 la perception des conditions de travail des actifs occupés. Le dispositif d'enquête a fortement évolué en 2013 : l'interrogation est désormais menée en panel, si bien que les actifs occupés interrogés en 2013 ont été sollicités à nouveau en 2016 et en 2019, aux côtés de répondants rejoignant l'interrogation à ces dates. De plus, même si le questionnaire comporte de nombreuses questions communes, il comprend, en alternance, une édition « Conditions de travail » (en 2013 et 2019) et une interrogation « Conditions de travail – Risques psychosociaux » (en 2016) plus poussée sur les risques psychosociaux. Le dispositif répond ainsi aux recommandations du rapport du Collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux (Gollac, 2010). Ces enquêtes sont complétées par des volets employeurs, qui ne sont pas mobilisés dans cette étude.

Tous les trois ans, le dispositif documente l'évolution de différentes dimensions des conditions de travail et de l'exposition à des risques psychosociaux : les contraintes horaires, les contraintes physiques, et, s'agissant des risques psychosociaux, l'intensité du travail, les exigences émotionnelles, l'autonomie, les rapports sociaux au travail, la dimension de conflits de valeur, les changements vécus au travail, la reconnaissance, la rémunération et l'évaluation au travail. En 2019, le dispositif d'enquête permet d'interroger 23 500 actifs occupés environ en France métropolitaine, dont 21 200 salariés. Parmi ceux-ci, le suréchantillonnage de salariés de la fonction publique et de salariés d'établissements hospitaliers privés permet de disposer d'un échantillon suffisant pour prolonger l'observation de leurs conditions de travail. Celle-ci avait reposé par le passé sur des enquêtes menées spécifiquement auprès d'eux, à l'instar des enquêtes COTAES – Conditions et organisation du travail des actifs en établissements de santé – de 2003 (Le Lan, 2005) et COI-H – Changements organisationnels et informatisation dans le secteur hospitalier – de 2006 (Cordier, 2009).

Ce dispositif permet alors de distinguer les conditions de travail des salariés selon leur profession et le statut de l'hôpital. Environ 4 100 salariés du secteur en France métropolitaine en 2013, 3 300 en 2016 et 3 200 en 2019 ont ainsi pu être interrogés.

Ils sont répartis en sept familles professionnelles par regroupement de celles codées selon la nomenclature FAP développée par la Dares :

- Les agents d'entretien, regroupant les agents d'entretien des locaux, les agents de service hospitalier, les ouvriers de l'assainissement et du traitement des déchets.
- Les aides-soignants, catégorie qui comprend également des assistants dentaires, médicaux, des aides de techniciens médicaux ou des aides médicaux, et des auxiliaires de puériculture. Dans le champ de cette publication, ces professions adjointes au groupe des aides-soignants en représentent 15 %.

- Les infirmiers, avec lesquels sont regroupées les sages-femmes, comme dans les études précédentes sur le sujet. Bien qu'il s'agisse, contrairement aux infirmiers, d'une profession médicale avec des compétences particulières (suivi de grossesse, accouchements), leur effectif, trop faible dans l'échantillon, ne permet pas de les étudier à part. Elles représentent environ 5 % de cette classe.
- Les médecins et assimilés qui incluent les pharmaciens salariés.
- Les professions paramédicales regroupent notamment les techniciens médicaux, les spécialistes de l'appareillage médical, les psychologues, les éducateurs spécialisés.
- Les professions administratives regroupent les agents et cadres administratifs.
- Les autres professions rassemblent par exemple des conducteurs ambulanciers, des agents de sécurité, des cuisiniers. Leur diversité rend l'analyse des résultats les concernant difficile.

Les établissements sont distingués selon qu'il s'agit d'établissements publics (centres hospitaliers régionaux dont centres hospitaliers universitaires, hôpitaux locaux, centres hospitaliers principalement) ou privés. Les établissements privés ne peuvent être différenciés, vu les effectifs disponibles, selon que leur but est lucratif ou non. Le tableau ci-dessous présente les effectifs par statut et famille professionnelle aux points d'enquête mobilisés.

Tableau. Composition de l'échantillon de répondants du secteur hospitalier

	Répartition pondérée		
	2013	2016	2019
En %			
<b>Selon le statut de l'établissement</b>			
Hôpitaux publics	76	78	77
Établissements privés	24	22	23
<b>Selon la famille professionnelle<sup>1</sup></b>			
Agents d'entretien	11	9	7
Aides soignants	24	22	22
Infirmiers et sages-femmes	29	30	30
Médecins	9	9	10
Professions paramédicales	8	9	9
Professions administratives	12	11	11
Autres	8	10	11

1. La classification en famille professionnelle provient de la classification FAP 2009 de la Dares.

**Lecture** - En 2016, 3 383 salariés du secteur hospitalier ont répondu à l'enquête. 1 143 travaillent dans un établissement privé, ils représentent 22 % des salariés du secteur. 309 sont agents d'entretien, qui représentent 9 % des salariés du secteur.

**Champ** - Salariés du secteur hospitalier en France métropolitaine.

**Sources** - Dares, DREES, DGAF, Insee - Enquêtes Conditions de travail 2013, Conditions de travail - Risques psychosociaux 2016, Conditions de travail 2019.

excessive (58 % en 2019, contre 49 % en 2013 et 39 % en 2016). Cette quantité de travail excessive concerne également davantage d'aides-soignants (55 % en 2013, 54 % en 2016, 63 % en 2019).

L'enquête CT-RPS permet aussi de comparer le travail à l'hôpital avec le travail hors de l'hôpital pour chacune des familles professionnelles : la comparaison permet alors de resituer l'environnement de travail hospitalier (public ou privé) par rapport à l'ensemble du secteur du soin,

dont les conditions de travail sont déjà spécifiques. Dans l'ensemble, l'exposition à une forte pression temporelle est plus fréquente à l'hôpital que pour les autres actifs occupés exerçant les mêmes professions<sup>1</sup>. Par exemple, 65 % des aides-soignants salariés d'établissements hospitaliers déclarent devoir toujours ou souvent se dépêcher, contre 44 % des aides-soignants qui ne travaillent pas à l'hôpital (graphique 1). En revanche, pour les infirmiers et sages-femmes, l'intensité du travail

est comparable à l'hôpital comme en dehors : ainsi, 72 % d'entre eux déclarent devoir toujours ou souvent se dépêcher, qu'ils exercent ou non à l'hôpital.

### Les demandes émotionnelles sont également très fortes à l'hôpital

Au-delà des exigences que représentent la charge et les rythmes de travail dans le secteur hospitalier, les conditions de travail sont marquées par de fortes

1. Sont inclus dans le secteur hospitalier les salariés des hôpitaux publics et cliniques privées, à but lucratif comme non lucratif. Les membres de la profession n'exerçant pas à l'hôpital peuvent être salariés d'établissements non hospitaliers, comme les établissements médico-sociaux par exemple, ou exercer en libéral.

## ENCADRÉ 2

### Des horaires atypiques fréquents dans le secteur hospitalier

Reflète des nécessités liées à la permanence des soins, les contraintes horaires et les horaires atypiques sont très présents pour les salariés du secteur hospitalier. C'est le cas pour les jours habituellement ou occasionnellement travaillés, qui incluent les samedis pour 69 % des agents du secteur hospitalier en 2019, ou les dimanches, pour 62 % d'entre eux, alors que c'est le cas pour 47 % et 28 % respectivement de l'ensemble des salariés. Les horaires atypiques correspondent également à une présence habituelle ou occasionnelle au petit matin (entre 5 h et 7 h) pour 51 % des agents du secteur, le soir (entre 20 h et minuit) pour 54 % d'entre eux, et la nuit (entre minuit et 5 h du matin) pour 33 % d'entre eux (graphique 1). Le travail occasionnel ou habituel au petit matin concerne 27 % de l'ensemble des salariés, le travail le soir 30 %, et le travail de nuit 13 % d'entre eux en 2019, soit des proportions nettement inférieures.

Les établissements publics mobilisent davantage leur personnel en continu, ce qui peut refléter les contraintes de prise en charge de soins urgents ou non programmés par une partie de ces établissements : 36 % des salariés des hôpitaux publics travaillent habituellement ou occasionnellement de nuit, contre 25 % des salariés des établissements privés. Ce sont principalement les aides-soignants, les infirmiers, les sages-femmes et les médecins (ou assimilés) qui sont concernés par le travail le week-end et les horaires atypiques, du fait de l'organisation des soins. Les agents d'entretien travaillent

également plus fréquemment le samedi et le dimanche que l'ensemble des salariés du secteur. De manière générale, les horaires atypiques, et notamment le travail de nuit, sont plus répandus à l'hôpital qu'en dehors pour les différentes familles professionnelles.

De plus, malgré l'application théorique des 35 heures dans les établissements hospitaliers, des dépassements horaires sont fréquemment rapportés, et progressent entre 2013 et 2019 : 33 % des salariés du secteur travaillaient toujours ou souvent au-delà de l'horaire prévu en 2013, cette proportion atteint 37 % en 2019. La proportion fluctue entre 26 % et 28 % pour l'ensemble des salariés sur la période.

Enfin, les contraintes horaires rendent la conciliation entre vie professionnelle et vie familiale plus complexe : alors que 17 % des salariés tous secteurs confondus, qu'ils soient hommes ou femmes, déclarent que leurs horaires ne s'accordent pas bien ou pas du tout avec les engagements sociaux et familiaux, ils sont 27 % dans le secteur hospitalier, avec un écart important entre femmes (28 %) et hommes (21 %). Les femmes sont en effet nombreuses dans les familles professionnelles où la conciliation est la plus difficile : 4 infirmiers et sages-femmes sur 10, 3 aides-soignants sur 10 sont concernés. Les médecins sont également fréquemment touchés (4 sur 10). Les différences selon le sexe au sein des familles professionnelles ne sont pas significatives pour des raisons d'effectifs et parce que les écarts sont faibles (pour les infirmiers et sages-femmes).

## TABLEAU 1

### Intensité du travail et pression temporelle dans le secteur hospitalier

En %

Indicateur	Année	Ensemble des salariés	Secteur hospitalier									
			Ensemble	Hôpitaux publics	Établissements privés	Agents d'entretien	Aides-soignants	Infirmiers et sages-femmes	Médecins	Professions paramédicales	Professions administratives	Autres professions
Toujours ou souvent se dépêcher	2013	46	64	66	60	52	68	77	64	49	57	51
	2016	45	61	62	59	54	66	70	65	53	56	43
	2019	45	62	63	60	60	65	72	66	46	57	46
Travailler sous pression	2013	36	48	49	44	31	43	63	58	36	43	38
	2016	31	44	45	39	20	40	63	53	33	34	26
	2019	34	48	51	37	31	42	65	60	27	42	37
Quantité de travail excessive	2013	40	53	54	49	49	55	59	52	44	52	46
	2016	40	53	54	51	39	54	66	49	49	44	41
	2019	40	57	57	58	58	63	65	55	42	48	48
Fréquemment s'interrompre pour une tâche non prévue	2013	64	79	80	75	67	81	85	77	69	89	64
	2016	65	80	81	78	70	83	87	85	71	81	64
	2019	65	78	79	74	64	78	88	83	68	78	65

Note • La classification en famille professionnelle provient de la classification FAP 2009 de la Dares.

Lecture • En 2013, 46 % de l'ensemble des salariés déclarent devoir toujours ou souvent se dépêcher.

Champ • Ensemble des salariés de France métropolitaine, dont les salariés du secteur hospitalier (hôpitaux publics, établissements privés à but lucratif ou non lucratif).

Sources • Dares, DREES, DGAFP, Insee - Enquêtes Conditions de travail 2013, Conditions de travail - Risques psychosociaux 2016, Conditions de travail 2019.

demandes émotionnelles. Le travail au contact du public est prédominant, puisqu'il concerne 90 % des salariés du secteur en 2019 contre 72 % de l'ensemble des salariés, et la situation de vulnérabilité du public est manifeste. Le contact avec des personnes en situation de détresse est ainsi rapporté par 87 % des salariés du secteur en 2016<sup>2</sup>, et cette proportion dépasse 90 % pour les aides-soignants, les infirmiers et sages-femmes des établissements hospitaliers, alors qu'elle est de 46 % pour l'ensemble des salariés.

Dès lors, le fait de devoir toujours ou parfois cacher ses émotions est fréquemment

déclaré par les salariés du secteur (graphique 2). En 2019, 39 % d'entre eux déclarent devoir cacher leurs émotions, un niveau comparable à celui observé en 2013 (40 %) et supérieur à celui de 2016 (32 %). Ce sentiment est de plus en plus fréquemment déclaré pour les médecins (29 % en 2013, 39 % en 2019), même s'ils restent moins concernés que les infirmiers et sages-femmes (45 % en 2019), les agents d'entretien (44 %) et les aides-soignants (42 %). Alors que les niveaux de 2013 étaient voisins pour les établissements publics et privés, ce sentiment est plus fréquent en 2019 dans les établissements publics (40 % des salariés)

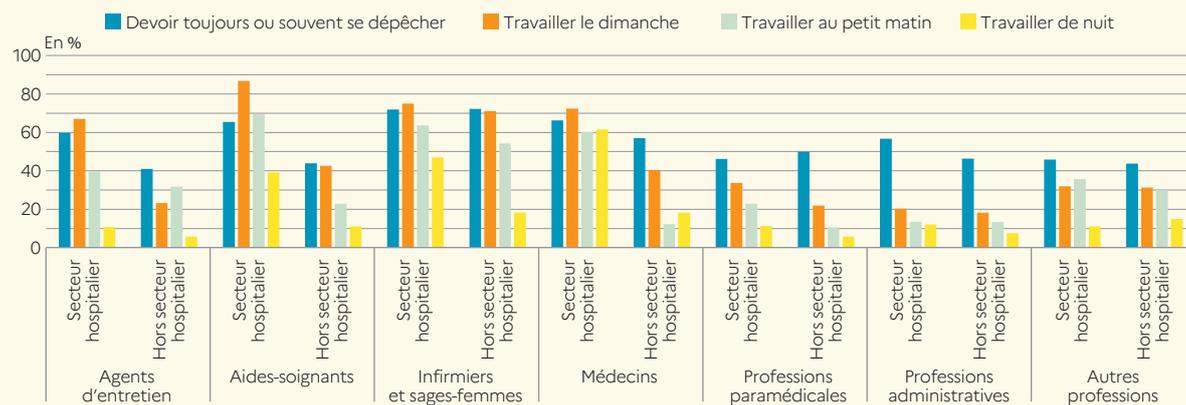
que dans les établissements privés (36 % des salariés).

Les situations de tension avec le public sont plus minoritaires, elles concernent entre 11 % et 12 % des salariés du secteur sur la période, soit légèrement plus que pour l'ensemble des salariés (entre 8 % et 9 % sur la période). Elles sont plus fréquentes pour les infirmiers et sages-femmes (20 % en 2019) et les médecins (17 % en 2019) que pour les autres salariés des établissements, mais elles s'établissent à des niveaux comparables aux déclarations des infirmiers, sages-femmes et médecins qui ne sont pas salariés des établissements hospitaliers.

2. Cette question a été posée pour la dernière fois à cette date dans le dispositif d'enquête.

### GRAPHIQUE 1

#### Intensité du travail et contraintes horaires pour les familles professionnelles du secteur hospitalier et hors de ce secteur d'activité en 2019



Note • La classification en famille professionnelle provient de la classification FAP 2009 de la Dares.

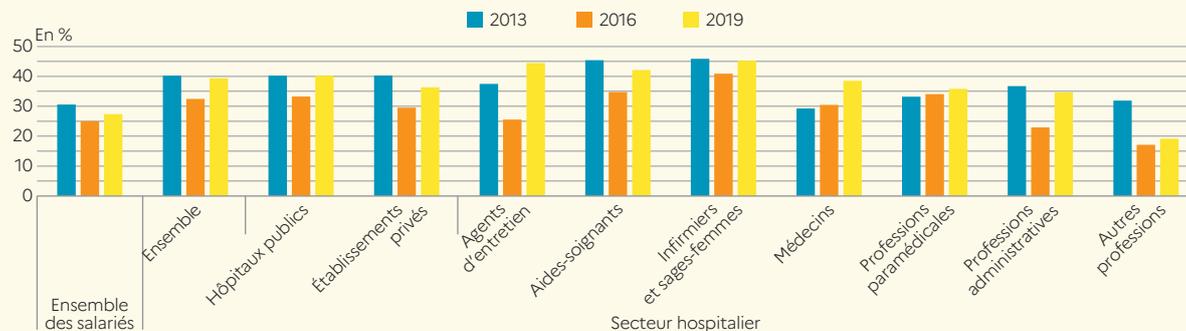
Lecture • En 2019, 60 % des agents d'entretien salariés du secteur hospitalier déclarent devoir toujours ou souvent se dépêcher, contre 41 % des agents d'entretien ne travaillant pas comme salariés dans le secteur hospitalier.

Champ • Ensemble des actifs occupés de France métropolitaine, dont les salariés du secteur hospitalier (hôpitaux publics, établissements privés à but lucratif ou non lucratif).

Sources • Dares, DREES, DGAFF, Insee - Enquête Conditions de travail 2019.

### GRAPHIQUE 2

#### Exigences émotionnelles dans le secteur hospitalier



Note • La classification en famille professionnelle provient de la classification FAP 2009 de la Dares.

Lecture • En 2013, 31 % de l'ensemble des salariés déclarent devoir toujours ou souvent cacher leurs émotions.

Champ • Ensemble des salariés de France métropolitaine, dont les salariés du secteur hospitalier (hôpitaux publics, établissements privés à but lucratif ou non lucratif).

Sources • Dares, DREES, DGAFF, Insee - Enquêtes Conditions de travail 2013, Conditions de travail - Risques psychosociaux 2016, Conditions de travail 2019.

Cette charge émotionnelle ne se limite pas au lieu de travail : en 2019, 46 % des salariés du secteur continuent toujours ou souvent à penser à leur travail même en dehors, un niveau proche du niveau moyen pour l'ensemble des salariés (44 %). Les médecins sont les plus concernés (74 %), davantage que leurs homologues hors hôpital (50 %), suivis par les infirmiers et sages-femmes (54 %), dans une proportion proche de ceux hors hôpital (57 %).

### Des contraintes physiques fortes, notamment pour les aides-soignants, les agents d'entretien et les infirmiers

La spécificité des prises en charge hospitalières et de certaines fonctions associées, notamment pour l'entretien des locaux, conduit à des expositions aux contraintes physiques particulièrement répandues dans le secteur (*tableau complémentaire A<sup>3</sup>*). Ainsi, la station debout prolongée est plus fréquemment rapportée dans le secteur hospitalier (66 % des salariés du secteur en 2019) que pour l'ensemble des salariés (48 %). Sa fréquence a légèrement décliné depuis 2013 (elle concernait alors 70 % des salariés du secteur hospitalier). À l'inverse, la déclaration d'autres contraintes posturales fatigantes a progressé sur la période (de 42 % en 2013 à 47 % en 2019) et celles-ci sont plus fréquentes à l'hôpital que pour l'ensemble des secteurs d'activité (36 % de l'ensemble des salariés en rapportant en 2019). D'autres contraintes, stables sur la période, restent très présentes : les déplacements à pied, longs ou fréquents, concernent 60 % des salariés du secteur hospitalier en 2019, contre 37 % de l'ensemble des salariés, le portage ou le déplacement d'objets lourds respectivement 61 % et 41 %, les mouvements douloureux ou fatigants 56 % contre 37 %. Ces cinq types de contraintes sont plus fréquemment rapportés par les aides-soignants, puis par les agents d'entretien et les infirmiers et sages-femmes (l'ordre est inversé pour le portage ou le déplacement de charges lourdes). Les différences selon le statut des établissements sont moins marquées qu'entre professions.

### Une autonomie au travail moindre à l'hôpital, mais qui s'améliore et se rapproche de la moyenne

Pour l'ensemble des salariés, le recul de l'autonomie est une des tendances de long terme identifiées par le dispositif

d'enquêtes CT-RPS, mais cette baisse s'interrompt entre 2016 et 2019 (Beatriz, *et al.*, 2019). À cet égard, dans le secteur hospitalier, certaines évolutions enregistrées sont plus favorables et réduisent l'écart entre ce secteur et l'ensemble de l'économie. Ainsi, l'application stricte de consignes est moins fréquemment rapportée par les salariés du secteur hospitalier en 2019 (35 %) qu'en 2013 (38 %) et 2016 (40 %). La fréquence de déclaration se rapproche ainsi du niveau constaté pour l'ensemble des salariés, resté stable sur la période (33 % en 2013 et 34 % en 2019).

À l'inverse des évolutions précédentes, et même si cette dimension est assez peu fréquemment rapportée à l'hôpital, la fréquence des objectifs chiffrés à atteindre progresse, puisqu'elle est rapportée par 19 % des salariés du secteur en 2019 contre 17 % en 2013 (pour l'ensemble des salariés, la proportion est de 31 % aux deux dates). L'application stricte de consignes est plus fréquente pour les agents d'entretien (48 %) et les professions administratives (44 %), puis les aides-soignants (37 %). Pour les professions administratives, cette proportion s'est accrue depuis 2013, à rebours de l'évolution d'ensemble (32 % en 2013 et 44 % en 2019).

### Un environnement de travail marqué par de l'entraide, mais aussi par des tensions

Dans le secteur hospitalier, la proportion de salariés déclarant pouvoir obtenir de l'aide de leurs collègues en cas de difficultés à accomplir une tâche délicate est plus élevée que pour l'ensemble des salariés : 92 % des salariés du secteur en font part, contre 82 % de l'ensemble des salariés (*tableau complémentaire B*). Toutefois une proportion moins importante des salariés peuvent compter sur l'aide de leurs supérieurs hiérarchiques, avec 63 % des salariés du secteur, ce qui situe cet aspect à un niveau plus proche de l'ensemble des salariés (66 %).

L'existence de cette entraide ne gomme pas celle de tensions avec l'encadrement ou les collègues, plus fréquentes à l'hôpital : 34 % des salariés du secteur rapportent des tensions avec leurs supérieurs hiérarchiques en 2019, niveau comparable à celui de 2013 mais supérieur à celui de 2016 (31 %), alors que ces tensions sont moins fréquemment rapportées pour l'ensemble des salariés en 2019 (24 %) qu'en 2013 (27 %). Dans le secteur hospitalier, 33 % des salariés déclarent des tensions avec leurs collègues en

2019 ; c'est davantage qu'en 2016 (29 %) et 2013 (31 %). C'est le cas de 23 % de l'ensemble des salariés en 2019.

Ces tensions avec les collègues sont plus fréquentes dans les hôpitaux publics (35 % des salariés du public, contre 26 % dans le privé en 2019), à l'inverse des tensions avec les supérieurs hiérarchiques (33 % dans le public contre 37 % dans le privé), alors qu'elles étaient auparavant à des niveaux comparables. Les niveaux maximaux de tension par famille professionnelle sont plus élevés avec les supérieurs hiérarchiques (jusqu'à 42 % pour les infirmiers et sages-femmes et 38 % pour les aides-soignants) qu'avec les collègues (jusqu'à 37 % pour les agents d'entretien). Alors que le fait de déclarer des tensions avec ses collègues modifie assez peu la perception de pouvoir compter sur leur aide face à une tâche délicate (rapportée par 93 % des salariés ne vivant pas de situation de tension et 89 % de salariés vivant des situations de tension, sans qu'il soit possible de dire si les mêmes collègues sont impliqués), la situation de tension avec l'encadrement prive un plus grand nombre de salariés des possibilités d'entraide (71 % des salariés ne vivant pas de situation de tension avec l'encadrement peut compter sur son aide, contre 48 % de ceux vivant des situations de tension).

Les comportements hostiles faisaient l'objet d'un recueil dans le questionnaire en 2013 et 2016 et étaient plus fréquemment déclarés dans le secteur hospitalier. Ainsi, en 2016, 19 % des salariés à l'hôpital (contre 15 % de l'ensemble des salariés) déclaraient que quelqu'un les ignorait, 18 % (comme pour l'ensemble des salariés) que quelqu'un les critiquait injustement, 15 % que quelqu'un les empêchait de s'exprimer (contre 10 % de l'ensemble des salariés). Les agents d'entretien se sentent un peu plus fréquemment ignorés (25 %), les professions paramédicales se sentent un peu plus souvent ignorées et empêchées de s'exprimer (22 % dans les deux cas).

### Des conflits de valeur exacerbés à l'hôpital

Le travail dans un environnement aussi contraint que le secteur hospitalier est source de conflits de valeur, davantage que pour l'ensemble des salariés, et le niveau atteint en fin de période est élevé. En 2019, 49 % des salariés du secteur déclarent recevoir des injonctions contradictoires, comme en 2013, alors que c'est le cas de 45 % d'entre eux en 2016. C'est davantage que pour l'ensemble des salariés (41 % en 2019). Ce sont les infirmiers

•••  
3. Les données complémentaires associées à l'étude sont disponibles sur le site internet de la DREES.

et sages-femmes qui sont les plus exposés (59 % en 2019).

Ces conflits de valeur peuvent prendre une dimension plus personnelle, mesurée à partir du sentiment de devoir faire des choses que l'on désapprouve : 10 % des salariés du secteur en 2013 et 9 % en 2016 en faisaient part ; cette proportion atteint 13 % en 2019, contre 9 % à cette date pour l'ensemble des salariés, un chiffre stable sur la période. Dans le secteur hospitalier, ce sont les aides-soignants (18 % en 2019), les agents d'entretien (17 %) et les professions paramédicales (16 %) qui sont les plus concernés.

Le décalage entre charge de travail, exigences associées au travail et moyens disponibles pour le réaliser est susceptible d'alimenter ces sentiments. En effet, le jugement sur les moyens, mitigé dans le secteur hospitalier, tend à être de plus en plus négatif sur la période. Le sentiment de disposer de temps suffisant pour effectuer son travail correctement recule de 4 points entre 2016 et 2019 après avoir été plutôt stable entre 2013 et 2016 (tableau 2). En 2019, 58 % des salariés du secteur hospitalier estiment disposer d'un temps suffisant, contre 76 % de l'ensemble des salariés. Le sentiment de disposer de collègues en nombre suffisant a lui aussi reculé de 3 points entre 2016 et 2019, après avoir été stable sur la période précédente. En 2019, l'écart par rapport à l'ensemble des salariés est de 10 points de pourcentage : seuls 50 % des salariés du secteur hospitalier estiment disposer de collègues en nombre suffisant, contre 60 % de l'ensemble des salariés. Plus fluctuant, le sentiment de disposer de suffisamment

de matériel reste moins fréquent dans le secteur hospitalier (66 % des salariés) que dans l'ensemble de l'économie (80 % de l'ensemble des salariés). Le secteur public enregistre une baisse entre 2013 (66 %) et 2019 (62 %), alors que le secteur privé, avec un niveau déjà plus élevé en 2013, connaît une hausse (75 % en 2013 et 81 % en 2019). Entre 2013 et 2019, le sentiment de disposer d'un temps suffisant a notamment reculé pour les agents d'entretien (-7 points), les professions paramédicales et les aides-soignants (-6 points) : ces derniers, comme les infirmiers et sages-femmes, sont à peine plus d'un sur deux à estimer disposer d'un temps suffisant pour accomplir leur travail. Le sentiment de disposer de collègues en nombre suffisant diminue pour les médecins (-14 points sur la même période), mais aussi pour les aides-soignants (-5 points) et les infirmiers (-4 points) : c'est à peine plus d'un aide-soignant sur trois désormais qui estime avoir suffisamment de collègues. Enfin, le sentiment de disposer de suffisamment de matériel recule notamment pour les infirmiers et sages-femmes (-8 points sur la même période), 59 % d'entre eux seulement, soit la plus faible proportion des différentes familles professionnelles du secteur hospitalier, s'estimant suffisamment dotés en 2019. Ce sentiment est plus répandu parmi les médecins (77 % en 2019).

### Un sentiment d'utilité élevé, un sentiment de reconnaissance du travail en recul

L'insatisfaction sur le plan des moyens disponibles rejoint une insatisfaction

croissante sur le plan de la reconnaissance pour le travail réalisé. Si le sentiment d'utilité du travail à l'hôpital est partagé par une très grande majorité de salariés, il s'érode et atteint, en 2019, un point bas sur la période. 16 % des agents ont l'impression de ne jamais ou seulement parfois effectuer un travail utile aux autres : c'est certes beaucoup moins que l'ensemble des salariés (31 % en 2019), mais c'est davantage qu'en 2013 (13 %) et 2016 (11 %). La progression se retrouve même pour des familles professionnelles peu concernées en 2013, à l'instar des aides-soignants : 8 % en 2013 et 12 % en 2019 estiment ne jamais ou seulement parfois effectuer un travail utile aux autres. Cela reste moins fréquent que pour les agents d'entretien (21 %) et surtout les professions administratives (34 %).

Par ailleurs, c'est dans des proportions plus basses en 2019 que les salariés du secteur estiment recevoir le respect dû à leur travail : alors que ce sentiment de reconnaissance avait progressé entre 2013 (63 %) et 2016 (72 %), le recul entre 2016 et 2019 (57 %) est marqué, tiré par l'évolution enregistrée dans le secteur public hospitalier (63 % en 2013, 73 % en 2016, 56 % en 2019). Si ce mouvement se retrouve pour la plupart des familles professionnelles, ce sentiment de reconnaissance est le moins fréquent en 2019 pour les infirmiers et sages-femmes (52 %) et les aides-soignants (57 %).

Enfin, l'insuffisante reconnaissance se lit dans l'insatisfaction déclarée vis-à-vis des rémunérations compte tenu du travail réalisé, qui progresse. Ce sentiment

TABLEAU 2

### Moyens à disposition dans le secteur hospitalier

En %

Moyens disponibles pour effectuer son travail correctement...	Année	Ensemble des salariés	Secteur hospitalier									
			Ensemble	Hôpitaux publics	Établissements privés	Agents d'entretien	Aides-soignants	Infirmiers et sages-femmes	Médecins	Professions paramédicales	Professions administratives	Autres professions
Disposer de suffisamment de temps	2013	75	62	60	68	71	59	53	66	67	69	74
	2016	75	62	61	68	65	62	50	67	69	67	84
	2019	76	58	57	62	64	53	51	65	61	71	65
Disposer de suffisamment de collègues	2013	60	54	51	60	44	42	52	68	68	65	58
	2016	59	53	50	62	49	38	47	76	64	61	69
	2019	60	50	49	54	42	37	48	54	67	60	60
Disposer de suffisamment de matériel	2013	80	68	66	75	67	64	67	70	63	77	73
	2016	80	64	61	72	67	62	57	64	59	74	78
	2019	80	66	62	81	67	64	59	77	72	76	68

Note • La classification en famille professionnelle provient de la classification FAP 2009 de la Dares.

Lecture • En 2013, 75 % de l'ensemble des salariés estiment disposer de suffisamment de temps pour effectuer leur travail correctement.

Champ • Ensemble des salariés de France métropolitaine, dont les salariés du secteur hospitalier (hôpitaux publics, établissements privés à but lucratif ou non lucratif).

Sources • Dares, DREES, DGAFF, Insee - Enquêtes Conditions de travail 2013, Conditions de travail - Risques psychosociaux 2016, Conditions de travail 2019.

était partagé par 50 % des salariés du secteur hospitalier en 2013 et 49 % en 2016, il est rapporté par 57 % d'entre eux en 2019. C'est bien plus que pour l'ensemble des salariés (36 % en 2019, ce pourcentage restant stable depuis 2013). Les agents d'entretien, infirmiers et sages-femmes (64 %), les professions administratives (62 %) et les aides-soignants (57 %) sont les plus concernés. Quant aux médecins, ils sont 46 % dans ce cas dans le secteur.

### Des interrogations sur la soutenabilité du travail à long terme

À l'exposition à des conditions de travail intenses et aux différents sentiments d'insatisfaction évoqués précédemment s'ajoute le sentiment de vivre des changements organisationnels mal préparés, sentiment plus marqué dans le secteur hospitalier en 2013 (29 %) et en 2019 (30 %) qu'en 2016 (25 %), ce qui représente des niveaux plus élevés que pour l'ensemble des salariés (19 % en 2019). C'est dans le secteur public (31 % des salariés) que ce sentiment est le plus fréquent. Il concerne jusqu'à 48 % des infirmiers et sages-femmes en 2019.

Dans cet environnement contraint et mouvant, des interrogations sur la stabilité et la soutenabilité de la situation de travail sont susceptibles de se faire jour. L'enquête CT-RPS permet notamment d'estimer la proportion de salariés déclarant craindre pour leur emploi sur l'année qui vient. Cette crainte a légèrement progressé dans le secteur hospitalier public (de 14 % à 19 % entre 2013 et 2019), tandis

que l'insécurité de l'emploi à l'horizon d'un an recule dans le secteur privé (de 21 % à 17 % sur la période), rejoignant l'évolution de l'ensemble des salariés (de 24 % à 20 %). Dans le public notamment, cette inquiétude est fortement corrélée au type d'emploi, et l'évolution d'ensemble reflète, comme pour l'ensemble de la fonction publique, le recours à différents statuts (Beatriz, *et al.*, 2021) : 16 % des fonctionnaires craignent pour leur emploi dans l'année qui vient, contre 33 % des contractuels (graphique 3). Dans les établissements privés, 16 % des salariés en CDI et 19 % des salariés en CDD ont la même crainte.

Une autre dimension d'insécurité correspond aux mutations contre le gré du salarié : à ce sujet, les salariés du secteur hospitalier public (31 % redoutent de telles mutations en 2019) se distinguent nettement de l'ensemble des salariés (16 %), et de ceux du secteur hospitalier privé (16 %). Dans les hôpitaux publics, cette crainte concerne indistinctement fonctionnaires (32 %) et contractuels (31 %), dans les établissements privés, davantage les salariés en CDI (18 %) qu'en CDD (5 %).

Malgré ces inquiétudes, une partie importante des emplois du secteur sont confrontés à des besoins *a priori* assez pérennes, si bien que certains indicateurs de sécurité économique sont un peu plus fréquemment rapportés dans le secteur hospitalier. Le fait de penser devoir changer de métier dans les trois ans à venir est ainsi plus souvent rapporté par l'ensemble des salariés (29 % en 2019) que par les salariés du secteur (22 %). Davantage de ces derniers estiment facile de retrouver

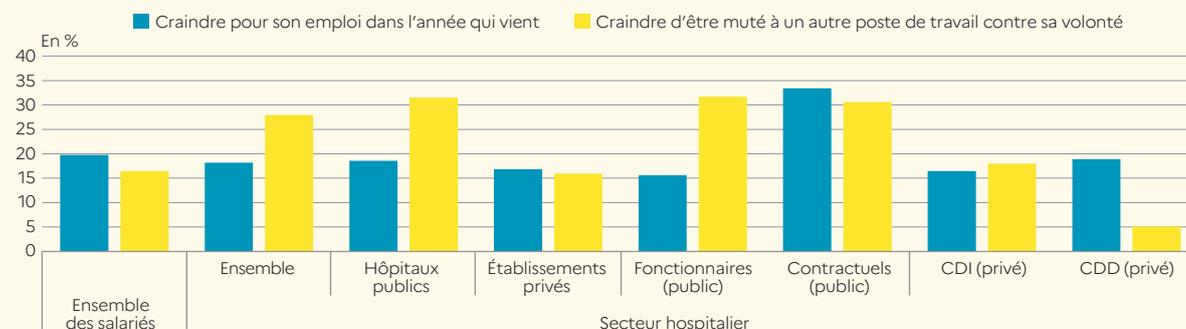
un emploi à rémunération similaire (52 %) que l'ensemble des salariés (47 %).

En revanche, sur le plan de la soutenabilité des emplois à long terme, la situation du secteur hospitalier semble se dégrader. Une proportion légèrement plus importante que celle de l'ensemble des salariés souhaite exercer le même métier jusqu'à la fin de sa carrière, mais cette proportion, qui avait un peu progressé entre 2013 (61 %) et 2016 (64 %), recule nettement entre 2016 et 2019 (56 %) pour atteindre un niveau similaire à celui de l'ensemble des salariés (53 %) [tableau 3]. Sans doute en lien avec l'intensité du travail, les salariés du secteur s'estiment moins souvent capables que l'ensemble des salariés d'exercer leur métier jusqu'à la fin de leur carrière (48 % contre 57 % en 2019) et cette part décroît depuis 2013. Les infirmiers et sages-femmes sont les moins nombreux à souhaiter effectuer le même travail jusqu'à leur retraite (49 %, en recul de 8 points sur la période), et les moins nombreux à s'en sentir capable : à peine plus d'un tiers d'entre eux le déclarent en 2019 (38 %), soit 6 points de moins qu'en 2013.

Des variables spécifiques au questionnaire de l'enquête passé en 2016 éclairent également le lien entre conditions de travail à l'hôpital et santé : 13 % des salariés du secteur hospitalier déclarent devoir toujours ou souvent prendre des risques pour leur santé en 2016. Ce pourcentage atteint 22 % pour les aides-soignants, quand il n'est que de 7 % pour l'ensemble des salariés. Les risques pris peuvent concerner également la santé d'autres personnes (patients ou collègues) : en

### GRAPHIQUE 3

#### Sécurité de l'emploi dans le secteur hospitalier en 2019



**Note** • La classification en famille professionnelle provient de la classification FAP 2009 de la Dares.

**Lecture** • En 2019, 16 % de l'ensemble des salariés déclarent craindre d'être muté à un autre poste de travail contre leur volonté ; ils sont 28 % dans ce cas dans le secteur hospitalier.

**Champ** • Ensemble des salariés de France métropolitaine, dont les salariés du secteur hospitalier (hôpitaux publics, établissements privés à but lucratif ou non lucratif).

**Sources** • Dares, DREES, DGAFF, Insee - Enquête Conditions de travail 2019.

TABLEAU 3

Soutenabilité à long terme de l'emploi dans le secteur hospitalier

Indicateur	Année	Ensemble des salariés	Secteur hospitalier									
			Ensemble	Hôpitaux publics	Établissements privés	Agents d'entretien	Aides-soignants	Infirmiers et sages-femmes	Médecins	Professions paramédicales	Professions administratives	Autres professions
Souhaiter effectuer le même travail jusqu'à la retraite	2013	54	61	61	62	55	62	57	72	63	66	61
	2016	54	64	65	63	56	69	60	77	58	65	71
	2019	53	56	58	48	57	59	49	62	51	60	62
S'en sentir capable	2013	60	54	54	53	49	48	44	75	58	75	55
	2016	56	54	55	52	48	46	42	79	56	71	70
	2019	57	48	49	44	51	42	38	62	51	63	53

Note • La classification en famille professionnelle provient de la classification FAP 2009 de la Dares.

Lecture • En 2013, 54 % de l'ensemble des salariés souhaite effectuer le même travail jusqu'à la retraite.

Champ • Ensemble des salariés de France métropolitaine, dont les salariés du secteur hospitalier (hôpitaux publics, établissements privés à but lucratif ou non lucratif).

Sources • Dares, DREES, DGAFF, Insee - Enquêtes Conditions de travail 2013, Conditions de travail - Risques psychosociaux 2016, Conditions de travail 2019.

2016, 5 % des actifs occupés à l'hôpital estiment devoir toujours ou souvent prendre de tels risques, une part significativement plus importante parmi les aides-soignants (8 %) et les professions paramédicales (10 %). À titre de comparaison, seuls 2 % de l'ensemble des actifs occupés sont concernés.

En 2016 encore, l'introduction d'un module sur le risque suicidaire a établi

que des fortes expositions à des risques psychosociaux sont associées à un surcroît de risque de déclarer des pensées suicidaires (Observatoire national du suicide 2020, fiche 6) : des rapports sociaux dégradés, davantage de conflits de valeurs, des demandes émotionnelles plus intenses, davantage d'insécurité économique, un travail plus intense, une autonomie moindre affectent la

fréquence des pensées suicidaires. Ces facteurs se retrouvent aussi en population générale (*ibid.*, fiche 5).

L'évaluation de l'impact de la crise sanitaire liée à la Covid-19 sur les conditions de travail et de leur perception reste à entreprendre : la troisième vague de l'enquête EpiCov, dont le terrain a eu lieu entre juin et août 2021, apportera des éléments sur ce sujet. ■

POUR EN SAVOIR PLUS

- Barlet, M., Marbot, C. (dir.) (2016, avril). Les conditions de travail à l'hôpital. Dans *Portrait des professionnels de santé – édition 2016*. DREES, collection Panoramas de la DREES-Santé.
- Beatriz, M., et al. (2021, août). Quelles étaient les conditions de travail en 2019, avant la crise sanitaire ? Dares, *Dares Analyses*, 44.
- Bègue, M., et al. (2017, décembre). Quelles sont les évolutions récentes des conditions de travail et des risques psychosociaux ? Dares, *Dares Analyses*, 82.
- Cordier, M. (2009, novembre). L'organisation du travail à l'hôpital : évolutions récentes, DREES, *Études et Résultats*, 709.
- Gollac, M. (dir.) (2010). *Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser*. Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé.
- Le Lan, R. (2005, février). Les conditions de travail des professionnels des établissements de santé : une typologie selon les exigences, l'autonomie et l'environnement de travail. DREES, *Études et Résultats*, 373.
- Loquet, J., Ricroch, L. (2014). *Les conditions de travail dans les établissements de santé – édition 2014*. DREES, collection Études et Statistiques.
- Observatoire national du suicide (2020, juin). *Suicide : quels liens avec le travail et le chômage ? Penser la prévention et les systèmes d'information*. DREES, Observatoire national du suicide - 4<sup>e</sup> rapport.
- Toutlemond, F. (dir.) (2020, juillet). *Les établissements de santé – édition 2020*. DREES, collection Panoramas de la DREES-Santé.

LA DREES SUR INTERNET

Retrouvez toutes nos publications sur notre site [drees.solidarites-sante.gouv.fr](https://drees.solidarites-sante.gouv.fr)

Retrouvez toutes nos données sur [data.drees.solidarites-sante.gouv.fr](https://data.drees.solidarites-sante.gouv.fr)

Pour recevoir nos avis de parution [drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/avis-de-parution](https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/avis-de-parution)

Directeur de la publication :

Fabrice Lenglard

Responsable d'édition :

Valérie Bauer-Eubriet

Chargée d'édition :

Élisabeth Castaing

Secrétaire de rédaction :

Johanna Sztanke

Composition et mise en pages :

Stéphane Jeandet

Conception graphique :

Julie Hiet et Philippe Brulin

Pour toute information :

[drees-infos@sante.gouv.fr](mailto:drees-infos@sante.gouv.fr)

Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources • ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384



STATISTIQUE PUBLIQUE La DREES fait partie du Service statistique public piloté par l'Insee.