

Document de Presse du 16 janvier 2008

Résultats d'étape de l'enquête SESMAT

(L'enquête sur la santé des médecins au travail reste ouverte jusqu'au 31 mars 2008)

Comité de Pilotage de l'enquête SESMAT

Docteur Isabelle Aune

Praticien Hospitalier Urgentiste (AMUF : commission Femmes) (CH Corbeil-Juvisy)

Docteur Max-André Doppia

Praticien Hospitalier Anesthésiste Réanimateur (CHU Caen)

Secrétaire Général du SNPHAR : Syndicat National des Praticiens Hospitaliers Anesthésistes

Réanimateurs (Santé, Conditions de Travail, Communication)

INPH : Intersyndicat National des Praticiens Hospitaliers

Docteur Madeleine Estryn-Behar

Praticien Hospitalier Médecin du Travail Service Central de Médecine du Travail (SCMT - Hôtel Dieu APHP)

Clémentine Fry – Statisticienne (SCMT - Hôtel Dieu APHP)

Docteur Jean-Michel Lassaunière

Praticien Hospitalier Responsable du Service de Soins Palliatifs et du Traitement de la Douleur (Hôtel Dieu APHP)

Docteur Dominique Muster

Médecin du Travail (Centre Hospitalier d'Haguenau)

Représentant l'ANMTEPH (Association Nationale de Médecine du Travail et d'Ergonomie du Personnel des Hôpitaux)

Gérard Machet

Pharmacien hospitalier (Hôpital Paul Doumer APHP)

Docteur Patrick Pelloux

Praticien Hospitalier Urgentiste (Hôpital St-Antoine ; APHP)

Président de l'AMUF : Association des Médecins Urgentistes de France

CPH : Confédération des Praticiens des Hôpitaux

Docteur Christophe Prudhomme

Praticien Hospitalier Urgentiste (Amuf) (SAMU 93 Hôpital Avicenne Bobigny APHP)

Docteur Etienne Lecomte

Médecin inspecteur de santé publique (SMISP)

Docteur Jean-Christophe Paon

Praticien Hospitalier Urgentiste (Groupe Hospitalier du Havre)

Jean Wolfarth

Interne Responsable ISNAR

L'étude SESMAT se poursuit

Le recueil se prolonge jusqu'au **31 mars 2008** et il apparaît aux auteurs de l'enquête que la diffusion large des coordonnées du site de remplissage en ligne doit se poursuivre.

(<http://www.presst-next.fr/SESMAT/>).

Contacts Presse

Dr M Estryn-Behar 06 16 19 76 71; madeleine.estryn-behar@sap.aphp.fr

Dr I Aune 06 84 51 98 51 ; aune.isabelle@wanadoo.fr

Dr M-A Doppia 06 83 37 62 64 ; max-andre.doppia@snphar.fr

Rappel du contexte et des objectifs de SESMAT

Max-André Doppia et Isabelle Aune

L'enquête nationale SESMAT a débuté le 28 mars 2007. En l'initiant, dans un contexte démographique connu pour être défavorable, ses auteurs entendaient rechercher et analyser, pour la première fois en France, **les facteurs de risques d'altération de la santé au travail des médecins et des pharmaciens, et les conditions favorables à une meilleure satisfaction professionnelle et à une moindre intention d'abandonner l'exercice.**

Les résultats de SESMAT doivent permettre de proposer des pistes d'amélioration après un diagnostic partagé. Les professionnels, la prise en charge de leurs patients et le système dans lequel ils évoluent (démographie médicale, qualité des soins, sécurité, coûts), ne peuvent que bénéficier de cette recherche qui fait suite à un travail similaire conduit au niveau européen auprès des paramédicaux en 2004.

Le COPIL ne peut que regretter ici le silence prolongé des Pouvoirs Publics pour ce travail d'investigation original et utile aux professionnels et aux décideurs. **Le COPIL déplore la totale absence de soutien du ministère pour cette enquête** dont les premiers résultats sont pourtant riches d'enseignements.

9 mois après son lancement, les auteurs font un second point. Les premiers résultats sont commentés ci-dessous. Ils apportent des éléments sur les conditions de travail, des repères importants sur les conditions de vie professionnelles et sociales de ces médecins et pharmaciens, leurs éventuels problèmes de santé, une connaissance partielle mais précise de leurs perceptions de leurs professions et de leurs perspectives professionnelles.

Mais un taux de réponse encore plus important est attendu. C'est la raison pour laquelle, **l'enquête se prolongera jusqu'à la fin mars 2008.**

L'actualité sociale dans les hôpitaux démontre une fois encore, l'existence d'un profond malaise. Celui-ci s'exprime, entre autres, par le mouvement de grève actuel des praticiens exerçant la mission de la **Permanence des Soins Hospitalière.**

Ce mouvement qui reçoit à présent le soutien du **Conseil National de l'Ordre des Médecins**, de la Collégiale des Enseignants d'Anesthésie Réanimation et d'une bonne partie de l'opinion publique, **démontre s'il en est besoin que la problématique de la satisfaction professionnelle est devenue centrale, puisque l'insatisfaction exprimée se traduit aussi par la désaffection des praticiens pour un exercice insuffisamment reconnu.**

SESMAT peut, doit donc aider à mieux lire les améliorations à apporter à l'ensemble du système.

Méthodologie

Durant le deuxième trimestre 2007, les initiateurs du projet, réunis en Comité de Pilotage, ont diffusé dans le milieu médical hospitalier un questionnaire répondant aux standards internationaux. Ils se sont appuyés sur une campagne de Presse et sur les nouvelles technologies de l'information et de la communication : listes de diffusion sur Internet, relais par les organisations professionnelles investies, Intranet hospitalier, grâce à un site dédié permettant soit le remplissage en ligne, soit le téléchargement du fichier. <http://www.presst-next.fr/SESMAT/>

Cette enquête répond aux règles de préservation de l'anonymat.

Relance

Une relance nationale a eu lieu courant septembre en s'appuyant sur un réseau consolidé dans lequel **les institutions ont été appelées à mieux s'impliquer.**

- **La Conférence des Doyens d'UFR Médecine a approuvé le principe de cette enquête.**
- **Le soutien de la Conférence des Présidents de CME des Centres Hospitaliers non universitaires a été obtenu**
- Mais les Conférence des Présidents de CME de CHU et des Directeurs Généraux de CHU ne l'ont, pour leur part, pas officiellement retenue, même si, toutefois, plusieurs établissements ont permis et permettent encore, par la diffusion du questionnaire en interne, d'augmenter le retour de réponses : AP-Marseille, Caen, Paris pour certains établissements, etc.

Autour de SESMAT

Depuis son lancement, SESMAT a reçu le soutien et l'appui de plusieurs partenaires pour aider à sa diffusion.

- **L'ANMTEPH** (Association nationale de médecine du Travail et d'ergonomie du personnel des hôpitaux) a relayé aux médecins du travail des établissements hospitaliers.
- Le **SYNPREFH** a souhaité que les pharmaciens des hôpitaux participent, les pharmaciens du **SPHP** ont engagé l'ensemble des praticiens de leur syndicat.
- En juillet 2007, le **SMISP (Syndicat des Médecins Inspecteurs de Santé Publique)** a fait savoir qu'il s'associait au projet et a diffusé le questionnaire auprès de la profession pour une analyse des risques ciblés chez les médecins inspecteurs de santé publique.
- Les **Syndicats d'internes des Hôpitaux ISNAR-IMG et ISNIH** ont été approchés
- Rappelons que la **FHF** (Fédération Hospitalière de France) avait rapidement relayé l'information SESMAT avec un lien HTML sur son site dès le mois de mai.

Fait notable, en juin 2007,

- le **Programme d'Aide aux Médecins du Québec (www.pamq.org)**, informé de l'enquête SESMAT, lui a apporté, par la voix de sa directrice la **Docteure Anne MAGNAN**, ses encouragements et son soutien officiel et attend beaucoup de ce travail qu'il qualifie d'essentiel.

Résultats d'étape

Madeleine Estryn-Behar et Clémentine Fry

Un échantillon représentatif de 1000 médecins et pharmaciens sur 2800 répondants au questionnaire

Cet échantillon a été obtenu par tirage au sort, au sein des 2800 premiers répondants, par la **méthode des quotas**, selon la répartition correspondant aux projections pour 2006 établies par la DREES (direction de la recherche des études, de l'évaluation et des statistiques ; Sicart, 2002). Pour le champ des salariés hospitaliers, la répartition retenue est la suivante :

- 42,5% femmes,
- 8,2% de moins 35 ans, 36,6% de 35-44 ans, 34,7% de 45-54 ans et 23,5% de 55 ans et plus.
- La répartition des médecins sur les 23 régions a aussi été respectée avec en particulier 4,3% de médecins en Midi-Pyrénées, 4,4 % en Aquitaine et Pays-de-Loire, 4,6% en Bretagne, 5,7% en Nord-Pas-de-Calais, 8,3% en PACA, 9,5% en Rhône-Alpes et 24,4% en Ile-de-France. Toutes les autres régions ont un pourcentage de médecins entre 1,5% et 3,8% comme défini dans l'étude de la DRESS.

Résumés des points forts des premiers résultats

Cet échantillon représentatif nous permet d'une part, de **décrire l'organisation hospitalière, les horaires et conditions de travail des médecins et la fréquence de certains troubles somatiques ou psychologiques rencontrés chez les répondants**.

Le fait que plus de 90% des répondants aient répondu à toutes les questions met en évidence la pertinence du questionnaire.

Après ce descriptif sur des questions clefs il est indispensable de conduire une analyse plus fine des liens entre les problèmes et les facteurs de risque potentiels tout en prenant en compte les facteurs de confusion.

Il ne s'agit ici que de résultats préliminaires qui méritent d'être affinés avec nombre de répondant plus important susceptible de mieux rendre compte des facteurs de risques en conduisant des analyses multivariées, prenant en compte simultanément les différents facteurs.

1. Les premiers résultats font apparaître les neuf tendances suivantes :

1. La première tendance concerne le « *soutien psychologique reçu au travail* » qui est déclarée « *insatisfaisant* » par 65,2% (983).
2. L' « *insatisfaction des conditions physiques de travail* » est une difficulté qui concerne 51% (998) de l'échantillon.
3. 46,5% (996) font état de l' « *insatisfaction sur la manière dont leurs compétences sont utilisées* ».
4. 45,5% (976) déclarent leur insatisfaction quant à leurs « *possibilités de donner aux patients les soins dont ils ont besoin* ».
5. Enfin, 43,9% (997) expriment leur insatisfaction devant leurs « *perspectives professionnelles* ».
6. Parmi ces médecins et pharmaciens hospitaliers, 28,8% (988), déclarent avoir été l' « *objet de violence des patients ou de leur famille au moins une fois par mois* » durant la dernière année.
7. Les relations entre les médecins et les pharmaciens et leurs interlocuteurs sont qualifiées d' « *hostiles et/ou tendues* » par seulement 2,3% (973) des médecins avec le personnel paramédical, 6,5% (983) avec les collègues de même grade, 13,1% (989) avec les médecins des autres services, 13,4% (978) avec le cadre de proximité, 16,9% (902) avec les médecins ou pharmaciens qui sont leurs supérieurs hiérarchiques. Par contre, les relations sont déclarées « *hostiles ou tendues* » avec le cadre infirmier supérieur ou la direction des soins par 30,5% (986) et avec l'administration 42,5% (983).

8. Les médecins sont 24,1% (967) à déclarer n'avoir presque jamais, ou rarement, « *assez de temps pour parler aux patients* ».
9. La majorité des médecins déclarent être souvent ou toujours « *préoccupés par la crainte de faire des erreurs* » : 58,6%(997).

2. Score de Burnout

Le score de Burnout ou épuisement professionnel est considéré élevé lorsqu'il est supérieur ou égal à un score de 3,6 sur 5.

- Dans notre échantillon, ce score élevé concerne 13,5% (996) des médecins et des pharmaciens.
- Un score moyen (compris entre 2,5 et 3,5) concerne 50,8% de l'échantillon.
- Un score faible (inférieur à 2,5) concerne heureusement 35,7%.

3. L'intention d'abandonner la profession

L'intention fréquente (au moins chaque mois) d'abandonner la profession est déclarée par 14,3% des répondants :

- 8,2 % y pensent quelques fois par mois,
- 3,6 % quelques fois par semaine
- et 2,5 % chaque jour.
- Ceci met en évidence que 85,7% des médecins salariés n'envisagent pas ou rarement d'abandonner.

Cet item qui était la base de l'enquête Presst-Next sur les paramédicaux avait montré, en 2003, une intention fréquente d'abandonner la profession chez 15,4% des soignants français.

Conclusion : des résultats intéressants que nous devons confirmer à une plus grande échelle - les soutiens à l'enquête doivent encore se développer

Détails des premiers résultats

1.	Les premiers résultats font apparaître les neuf tendances suivantes :	4
2.	Score de Burnout	5
3.	L'intention d'abandonner la profession	5
1.	Organisation générale des établissements implication et fierté professionnelle	6
2.	Durée, rythme de travail et équilibre vie- professionnelle-vie de travail	6
3.	Contenu et environnement du travail	8
4.	Satisfaction professionnelle	9
5.	Stabilité ou turnover	10
6.	Santé	11
7.	Situation des femmes médecins	13
8.	Salaire	13
9.	Premières analyses des facteurs de risque	13

1. Organisation générale des établissements implication et fierté professionnelle

L'organisation polaire dans les établissements : 64,8 % de répondants ont décrit une organisation en Pôles d'activité au sens gouvernance du terme ; 24,9 % ont répondu que cette organisation était en cours.

Depuis combien de temps les répondants travaillent-ils dans le secteur de la santé ? en années : (N=979)

Les répondants savent, d'expérience, de quoi ils parlent car leur ancienneté professionnelle est importante :

42 Responsable de pôle	25,1 ans +- 9,7 ans
148 Chefs de service	28,8 ans +-11,3 ans
265 Responsable d'unité	22,2 ans +- 7,9 ans
524 Aucune responsabilité hiérarchique	20,4 ans +- 9,7 ans

La coordination interservices et l'ensemble des relations avec les autres services administratifs, logistiques et techniques vous paraissent-ils satisfaisants ? (N=987)

Très insatisfait 18,1 % ; Insatisfait 50,1 % ; Satisfait 30,6 % ; Très satisfait 1,2 %

Vous trouvez ci-dessous des propositions exprimant les relations possibles au sein de votre milieu professionnel.

Sentir faire partie de cette institution (N=999)

Faux ou Assez faux 15,8 % ; Partiellement faux 26,8 % ; Plutôt vrai ou Tout à fait vrai 57,3%.

Être fier(e) d'appartenir à cette institution (N=999)

Faux ou Assez faux 28,9 % ; Partiellement faux 33,2 % ; Plutôt vrai ou Tout à fait vrai 37,8%.

Être découragé(e) d'être dans cette institution (N=993)

Faux ou Assez faux 54,4 % ; Partiellement faux 26,6 % ; Plutôt vrai ou Tout à fait vrai 19,1%.

Être fier(e) d'être soignant(e) (N=990)

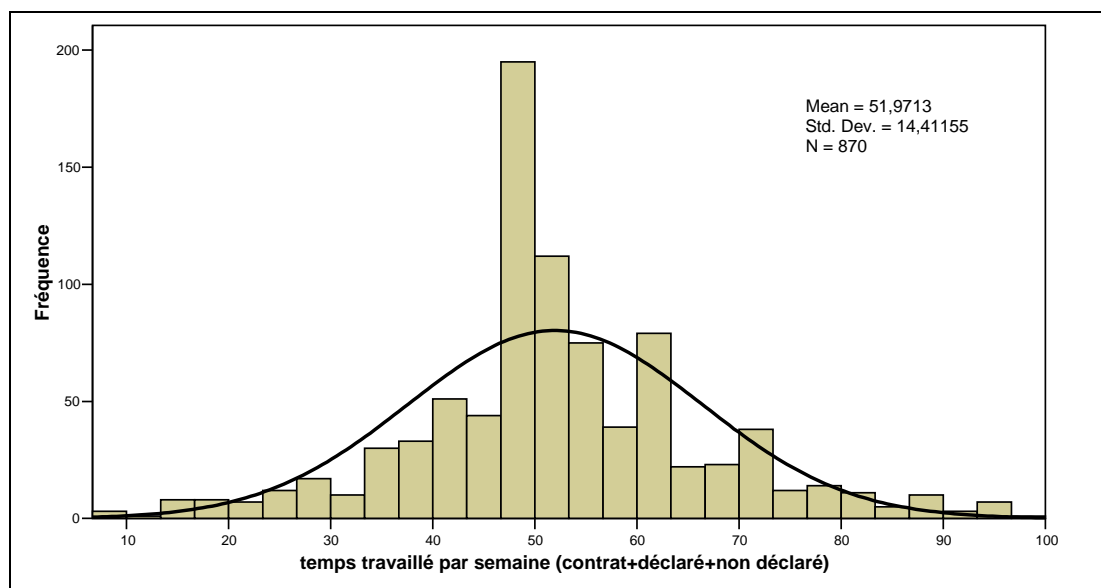
Faux ou Assez faux 5,2 % ; Partiellement faux 14,3 % ; Plutôt vrai ou Tout à fait vrai 80,5%.

Être déçu(e) de la profession soignante (N=990)

Faux ou Assez faux 57,9 % ; Partiellement faux 27,1% ; Plutôt vrai ou Tout à fait vrai 15,0 %.

2. Durée, rythme de travail et équilibre vie- professionnelle-vie de travail

La durée de travail : la durée de travail moyenne rapportée en additionnant la durée selon le statut ou le contrat et les heures supplémentaires (déclarées ou non) est de 51,97 heures (écart type 14,41). En effet la durée dans le statut, est en moyenne de 45,65 heures (écart type 10,10 ; N=909). Mais les dépassements déclarés sont en moyenne de 2,66 heures (écart type 8,78 ; N=1000) et les dépassements non déclarés de 4,91heures (écart type 12,73 ; N=1000).



A quelle durée estimez-vous votre durée quotidienne de travail en moyenne ?

< 8h	13,1 %	
8h- 9h	18,7 %	
9h- 10h	33,5 %	
10h- 11h	15,0 %	
11h-13h	13,1 %	
13h à 24 h	6,6 %	(Urgentistes...)

Si vous travaillez de nuit, combien de nuits avez-vous effectuées par mois ? (N=1000)

Non concernés 44,4 % ; 1 à 3 : 8,1 % ; 4 à 5 : 16,7 % ; 6 à 8 : 21,6 % ; > 8 : 9,2 %.

Je suis souvent contraint(e) à faire des heures supplémentaires. (N=858)

Oui 76,8 %.

Si vous avez des enfants : Avez-vous des solutions suffisantes de garde pour eux quand vous travaillez ? (N=686)

Non 14,4 % ; Oui, la plupart du temps 43,1 % ; Oui, tout à fait 28,3 % ; Non concerné(e) 14,1 %.

A quelle fréquence consacrez-vous du temps :

à votre partenaire / votre famille ? (N=996)

Jamais ou 1 fois/mois 2,5 % ; Quelques fois/mois 16,3 % ; Quelques fois/semaine 33,5 % ; Tous les jours 47,7 %.

à vos amis / vos proches ? (N=993)

Jamais ou 1 fois/mois 26,8% ; Quelques fois/mois 51,1 % ; Quelques fois/semaine 22,4 % ; Tous les jours 1,5 %.

à récupérer, prendre du temps pour vous (N=987)

Jamais ou 1 fois/mois 21,9% ; Quelques fois/mois 30,5 % ; Quelques fois/semaine 33,7 % ; Tous les jours 13,7 %.

au sport (N=995)

Jamais ou 1 fois/mois 43,3% ; Quelques fois/mois 30,5 % ; Quelques fois/semaine 24,4 % ; Tous les jours 1,8 %.

aux loisirs (N=995)

Jamais ou 1 fois/mois 36,5% ; Quelques fois/mois 42 % ; Quelques fois/semaine 20,4 % ; Tous les jours 1,1 %.

aux activités sociales (N=989)

Jamais ou 1 fois/mois 44,6% ; Quelques fois/mois 21,5 % ; Quelques fois/semaine 6,0% ; Tous les jours 0,7%.

Depuis la mise en œuvre de la réduction du temps de travail ...

vos conditions de travail sont-elles : (N=932)

meilleures 20,6 % ; plus mauvaises 37,7 % ; identiques 41,7 %.

vos conditions de travail sont-elles : (N=932)

plus facile 38,8 % ; plus difficile 12,7 % ; identique 48,5 %.

vos conditions de travail sont-elles : (N=933)

meilleure 19,8 % ; plus mauvaise 27,9 % ; identique 52,3 %.

vos conditions de travail sont-elles : (N=964)

plus important 9,2 % ; moins important 19,3 % ; identique 71,5 %.

vos conditions de travail sont-elles : (N=932)

meilleures 20,6 % ; plus mauvaises 37,7 % ; identiques 41,7 %.

3. Contenu et environnement du travail

Combien de temps travaillez-vous sur écran au cours d'une journée habituelle de travail?

(N=997)

< 1 heures 20,1 % ; 2-3 heures 47,5 % ; 4-5 heures 19,1 % ; 13,3 % + de 5 heures

Estimez-vous que votre espace de travail est adapté à votre travail ? (N=996)

Oui 43,3 % ; Non, trop exigü 7,2 % ; Non, proximités mal réparties 22,0% ; Non, exigü et mal réparti 27,5 %.

Estimez-vous que votre mobilier de travail (siège, bureau, ordinateur, table d'opération.... est adapté à votre travail ? (N=999)

Pas du tout d'accord ou pas d'accord 34,7 % ; moyennement 24,8 % ; Assez ou tout à fait d'accord 40,4 %.

Si vous pensez à une journée de travail type, vous arrive-t-il, selon vous, de réaliser des tâches qui ne sont pas du ressort de votre profession (manutention, tâches administratives) ?

(N=996)

Non 20,6 % ; Oui, pas plus de 20% du travail 54,4 % ; Oui, plus de 20% du travail 25,0 %.

Vous trouverez ci-dessous une liste de situations relativement communes au travail?

Fréquence des infos inadéquates d'un autre médecin sur un patient (N=995)

Jamais 3,6 % ; Parfois 48,9 % ; Fréquemment 30,1 % ; Très fréquemment 13,6 % ; Non concerné(e) 3,8 %.

Fréquence des prescriptions semblant inappropriées d'un autre médecin à un patient (N=977)

Jamais 1,8 % ; Parfois 66,1 % ; Fréquemment 19,5 % ; Très fréquemment 5,3% ; Non concerné(e) 7,2 %.

Fréquence de l'absence d'un autre médecin nécessaire lors d'une urgence (N=994)

Jamais 34,8 % ; Parfois 43,3 % ; Fréquemment 10,6 % ; Très fréquemment 4,9% ; Non concerné(e) 6,4 %.

Fréquence de l'incertitude sur le maniement d'un équipement (N=990)

Jamais 24,3 % ; Parfois 63,6 % ; Fréquemment 4,8 % ; Très fréquemment 0,7 % ; Non concerné(e) 6,5 %.

Fréquence d'informations considérées comme suffisantes des infirmiers avec lesquels vous travaillez (N=959)

Jamais 2,4 % ; Parfois 15,2 % ; Fréquemment 32,6 % ; Très fréquemment 44,2 % ; Non concerné(e) 5,5 %.

Votre responsable hiérarchique direct est-il généralement prêt à vous aider dans la réalisation de vos missions et tâches ? (N=946)

Pas du tout ou peu 34,9 % ; moyennement 19,9% ; Tout à fait ou presque 45,2 %.

On me traite injustement à mon travail (N=935)

Non 81,3% ; Oui 18,7 %.

Au cours des cinq dernières années, mon travail est devenu de plus en plus exigeant. (N=912)
Non 15,9 % ; Oui 82,8 % ; Personnel récent 1,3 %.

Au cours des cinq dernières années, mon travail demande de plus en plus de tâches administratives. (N=899)
Non 9,5 % ; Oui 89,5 % ; Personnel récent 1,0 %.

Comment qualifiez-vous les relations entre vous et les groupes suivants ?

Relations entre les soignants et la surveillante générale (N=986)

Hostiles et tendues 8,5%; Tendues 22%; Cordiales 33,9%; Amicales 26,9%; Amicales et détendues 8,7%.

Relations entre les soignants et la surveillante (N=978)

Hostiles et tendues 3,9%; Tendues 9,5%; Cordiales 23,8%; Amicales 36,3%; Amicales et détendues 26,5%.

Relations entre les médecins même grade (N=983)

Hostiles et tendues 1,1%; Tendues 5,4%; Cordiales 16,3%; Amicales 40,9%; Amicales et détendues 36,3%.

Relations entre les médecins et hiérarchiques (N=902)

Hostiles et tendues 5,9%; Tendues 11%; Cordiales 23,3%; Amicales 36%; Amicales et détendues 23,8%.

Relations entre les médecins des autres services (N=989)

Hostiles et tendues 2,1%; Tendues 11%; Cordiales 33,6%; Amicales 41,6%; Amicales et détendues 11,7%.

Relations entre les médecins et les paramédicaux (N=973)

Hostiles et tendues 0,2%; Tendues 2,1%; Cordiales 15,9%; Amicales 51,3%; Amicales et détendues 30,5%.

Relations entre les soignants et l'administration (N=983)

Hostiles et tendues 15,3%; Tendues 27,3%; Cordiales 34,3%; Amicales 20%; Amicales et détendues 3,2%.

4. Satisfaction professionnelle

Quel degré de satisfaction éprouvez-vous à l'égard ...

Satisfaction des perspectives professionnelles (N=997)

Très insatisfait(e) 12,1%; Insatisfait(e) 31,8%; Satisfait(e) 48,7%; Très satisfait(e) 7,3%.

Satisfaction des conditions physiques de travail (N=998)

Très insatisfait(e) 16,3%; Insatisfait(e) 34,7%; Satisfait(e) 42,8%; Très satisfait(e) 6,2%.

Satisfaction de l'utilisation des compétences (N=996)

Très insatisfait(e) 11,3%; Insatisfait(e) 35,1%; Satisfait(e) 47,6%; Très satisfait(e) 5,9%.

Satisfaction du soutien psychologique au travail (N=983)

Très insatisfait(e) 31,6%; Insatisfait(e) 33,6%; Satisfait(e) 32,1%; Très satisfait(e) 2,6%.

Satisfaction de pouvoir donner les soins adéquats (N=976)

Très insatisfait(e) 9,4%; Insatisfait(e) 36,1%; Satisfait(e) 49,6%; Très satisfait(e) 4,9%.

Satisfaction du poste en général (N=995)

Très insatisfait(e) 8,6%; Insatisfait(e) 38,2%; Satisfait(e) 49,2%; Très satisfait(e) 3,9%.

Quelle est l'exactitude des affirmations suivantes par rapport à votre propre situation professionnelle ?

Interférence du travail sur la vie personnelle (N=995)

Pas du tout d'accord 3,6%; Pas d'accord 10,7%; Neutre 15,9%; D'accord 30,2%; Tout à fait d'accord 39,7%.

Réalisation difficile des responsabilités familiales à cause du travail (N=993)

Pas du tout d'accord 9,4%; Pas d'accord 18,7%; Neutre 27,1%; D'accord 28%; Tout à fait d'accord 16,8%.

Activités difficiles à la maison à cause du travail (N=994)

Pas du tout d'accord 7%; Pas d'accord 17,6%; Neutre 24,3%; D'accord 31,9%; Tout à fait d'accord 19,1%.

Réalisation difficile des obligations familiales à cause des tensions créées par le travail (N=988)

Pas du tout d'accord 15,5%; Pas d'accord 24,1%; Neutre 25,9%; D'accord 22,9%; Tout à fait d'accord 11,6%.

Changements réguliers des activités personnelles à cause du travail (N=993)

Pas du tout d'accord 11,3%; Pas d'accord 24,2%; Neutre 24,4%; D'accord 24,9%; Tout à fait d'accord 15,3%.

Interférence de la vie personnelle sur le travail (N=991)

Pas du tout d'accord 20,6%; Pas d'accord 34,2%; Neutre 21,9%; D'accord 14,7%; Tout à fait d'accord 8,6%.

Retard sur les tâches professionnelles à cause des contraintes familiales (N=990)

Pas du tout d'accord 39,4%; Pas d'accord 41%; Neutre 12,3%; D'accord 5,6%; Tout à fait d'accord 1,7%.

Les exigences familiales empêchent de travailler (N=987)

Pas du tout d'accord 49,6%; Pas d'accord 32,4%; Neutre 10,7%; D'accord 5,5%; Tout à fait d'accord 1,7%.

Interférence de la vie familiale sur les responsabilités professionnelles (N=987)

Pas du tout d'accord 59,3%; Pas d'accord 25,7%; Neutre 9,3%; D'accord 3,6%; Tout à fait d'accord 2%.

Interférence des tensions familiales sur les obligations professionnelles (N=981)

Pas du tout d'accord 59,5%; Pas d'accord 24,3%; Neutre 10,9%; D'accord 3,8%; Tout à fait d'accord 1,5%.

5. Stabilité ou turnover

Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu des sollicitations pour vous amener à quitter votre emploi actuel ? (N=994)

Non	51,4 %.
Oui, du secteur des soins	38,7 %.
Oui, d'un autre domaine	9,9 %.

Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous pensé à :

avoir un diplôme de soignant + qualifié (N=983)

Jamais 45,2%; Quelques fois/an 33,9%; Quelques fois/mois 11,6%; Quelques fois/semaine 5,4%; Chaque jour 4%.

changer de spécialité (N=979)

Jamais 69,2%; Quelques fois/an 18,7%; Quelques fois/mois 6,2%; Quelques fois/semaine 3,4%; Chaque jour 2,6%.

avoir un diplôme + qualifié hors des soins (N=975)

Jamais 61,4%; Quelques fois/an 24,9%; Quelques fois/mois 7,2%; Quelques fois/semaine 4,7%; Chaque jour 1,7%.

quitter définitivement la profession (N=987)

Jamais 54,9%; Quelques fois/an 30,7%; Quelques fois/mois 8,2%; Quelques fois/semaine 3,6%; Chaque jour 2,5%.

quitter la profession pour une autre (N=981)

Jamais 58,2%; Quelques fois/an 29,6%; Quelques fois/mois 7,6%; Quelques fois/semaine 2,9%; Chaque jour 1,7%.

prendre une disponibilité (N=988)

Jamais 48,8%; Quelques fois/an 32,8%; Quelques fois/mois 10,9%; Quelques fois/semaine 5,2%; Chaque jour 2,3%.

quitter le secteur public pour le privé (N=987)

Jamais 45,5%; Quelques fois/an 30,9%; Quelques fois/mois 10,1%; Quelques fois/semaine 5,4%; Chaque jour 3,5%; Non concerné 4,6%.

quitter le secteur privé pour le public (N=846)

Jamais 39%; Quelques fois/an 2,2%; Quelques fois/mois 0,8%; Quelques fois/semaine 0,6%; Chaque jour 0,7%; Non concerné 56,6%.

Démarches pour changer de secteur (N=990)

Non car je le souhaite pas 37,7%; non mais j'y pense 40,8%; oui 21,5%.

Imaginez-vous :

rester dans ce métier jusqu'à la retraite ? (N=991)

Non 18,7 % ; Oui 53,1 % ; Je ne sais pas 28,3 %.

rester dans cet établissement dans les dix prochaines années ou jusqu'à la retraite ? (N=988)

Non 23,7 % ; Oui 38,7 % ; Je ne sais pas 37,7 %.

6. Santé

Score de Burnout

Le score de Burnout ou épuisement professionnel est considéré élevé lorsqu'il est supérieur ou égal à un score de 3,6 sur 5.

- Dans notre échantillon, ce score élevé concerne 13,5% (996) des médecins et des pharmaciens.
- Un score moyen (compris entre 2,5 et 3,5) concerne 50,8% de l'échantillon.
- Un score faible (inférieur à 2,5) concerne heureusement 35,7%.

Au cours des 12 derniers mois, combien de fois êtes-vous allé(e) travailler alors que vous auriez dû rester à la maison en raison de votre état de santé ? (N=1000)

Aucun 34,3 %.

1 à 2 jours 30,0 %.

3 à 5 jours 24,5 %.

6 jours et plus 8,5%.

En général diriez-vous que votre santé est : (N=990)

Mauvaise 4,5%; Correcte 29,3%; Bonne 33,6%; Très bonne 23,3%; Excellente 9,2%.

A quel point les propositions suivantes vous semblent vraies ou fausses ?

Etre plus malade que les autres (N=992)

Faux 66,6%; Assez faux 16,2%; Ne sait pas 9,9%; Plutôt vrai 6,3%; Tout à fait vrai 1%.

Etre en aussi bonne santé que les autres (N=991)

Faux 10,6%; Assez faux 9,1%; Ne sait pas 11,6%; Plutôt vrai 33%; Tout à fait vrai 35,7%.

Prévision d'une dégradation de la santé (N=994)

Faux 20,8%; Assez faux 11,4%; Ne sait pas 23,1%; Plutôt vrai 36,2%; Tout à fait vrai 8,5%.

Santé excellente (N=991)

Faux 9,1%; Assez faux 13,6%; Ne sait pas 17,1%; Plutôt vrai 42,6%; Tout à fait vrai 17,7%.

Comment jugeriez-vous votre santé en général, maintenant, comparée à l'année dernière ? Ma santé est : (N=938)

Bien pire 2,2%; Moins bonne 26,7%; Pareille 64,1%; Plutôt meilleure 6,3%; Bien meilleure 0,7%.

Diriez-vous que vous êtes en état d'épuisement professionnel ? (N=991)

Non 59,3 % ; Oui 15,7 % ; Ne sais pas 24,9 %.

Maladies en cours

Dans la liste suivante, inscrivez les maladies et blessures dont vous souffrez actuellement ou non (ces 12 derniers mois). Indiquez aussi si un médecin a fait le diagnostic ou traité ces problèmes de santé.

Souffrir de blessures suite à un accident (N=981)

Non 90,6%; Oui, sans avoir vu de médecin 5%; Oui, en étant suivi par un médecin 4,4%.

Souffrir de pathologie ostéo-articulaire ou musculaire (N=990)

Non 41,2%; Oui, sans avoir vu de médecin 42,6%; Oui, en étant suivi par un médecin 16,2%.

Souffrir de maladie cardio-vasculaire (N=986)

Non 86,8%; Oui, sans avoir vu de médecin 3%; Oui, en étant suivi par un médecin 10,1%.

Souffrir de maladie respiratoire (N=972)

Non 90,8%; Oui, sans avoir vu de médecin 6,2%; Oui, en étant suivi par un médecin 3%.

Souffrir de trouble de la santé mentale (N=989)

Non 71,1%; Oui, sans avoir vu de médecin 23,1%; Oui, en étant suivi par un médecin 5,9%.

Souffrir de pathologie neurologique ou sensorielle (N=980)

Non 83,1%; Oui, sans avoir vu de médecin 11,3%; Oui, en étant suivi par un médecin 5,6%.

Souffrir de troubles digestifs (N=982)

Non 74,9%; Oui, sans avoir vu de médecin 19,6%; Oui, en étant suivi par un médecin 5,5%.

Souffrir de pathologie génito-urinaire (N=980)

Non 91,2%; Oui, sans avoir vu de médecin 4,9%; Oui, en étant suivi par un médecin 3,9%.

Grossesse pathologique (N=926)

Non 98,6%; Oui, en étant suivi par un médecin 0,2%; Oui, en étant suivi par un médecin 1,2%.

Souffrir de maladie de peau (N=980)

Non 84,3%; Oui, sans avoir vu de médecin 11,8%; Oui, en étant suivi par un médecin 3,9%.

Souffrir de varices (N=983)

Non 78,5%; Oui, sans avoir vu de médecin 16,9%; Oui, en étant suivi par un médecin 4,6%.

Souffrir de tumeur ou cancer (N=972)

Non 97,6%; Oui, en étant suivi par un médecin 1,9%; Arrêt/12 derniers mois 1,5%.

Souffrir de maladie endocrinienne ou métabolique (N=978)

Non 92,8%; Oui, sans avoir vu de médecin 3,5%; Oui, en étant suivi par un médecin 3,7%.

Souffrir de maladie sanguine (N=970)

Non 97,5%; Oui, sans avoir vu de médecin 1%; Oui, en étant suivi par un médecin 1,4%.

Souffrir de maladie congénitale (N=972)

Non 99,5%; Oui, sans avoir vu de médecin 0,2%; Oui, en étant suivi par un médecin 0,3%.

Souffrir d'autres problèmes (N=880)

Non 92,8%; Oui, sans avoir vu de médecin 3,8%; Oui, en étant suivi par un médecin 3,4%.

En période de travail, dormez-vous suffisamment ? (N=988)

Non, vraiment pas assez 26,1%; Non, pas tout à fait assez 38,5%; Oui, presque assez 27,3%; Oui, tout à fait assez 8,1%.

Quelle est la durée de ce sommeil en moyenne (en période de travail) (N=974)

Moyenne 6,48 heures; Ecart type 1,149 (Min =1 Max= 10)

En période où vous n'êtes pas au travail (ex : les week-ends de repos) dormez-vous suffisamment ? (N=990)

Non, vraiment pas assez 4,8% ; Non, pas tout à fait assez 21,3% ; Oui, presque assez 43,6% ; Oui, tout à fait assez 30,2%

Quelle est la durée de ce sommeil en moyenne (en période de repos) (N=989)

Moyenne 8,12 heures; Ecart type 1,115 (Min =5 Max= 14)

En période de travail : Comment jugez-vous la qualité de votre sommeil ? (N=991)

Très mauvaise 6,2% ; Plutôt mauvaise 20,0% ; Moyenne 34,9% ; Plutôt bonne 31,0% ; Très bonne 8,0%

En période où vous n'êtes pas au travail (ex : les week-ends de repos) comment jugez-vous la qualité de votre sommeil ? (N=991)

Très mauvaise 0,8% ; Plutôt mauvaise 5% ; Moyenne 24,3% ; Plutôt bonne 50,5% ; Très bonne 19,4%

Votre poids s'est-il modifié depuis 2 ans (N=996)

non 48,5%; oui, prise de poids 39,4% ; oui, perte de poids 11,3%.

Avez-vous passé une visite de médecine du travail dans les trois dernières années ? (N=986)

Oui et profitable 20,9 % ; Oui et non profitable 23,7 % ; Non et le souhaiterai 38,1 % ; Non et ne le souhaite pas 17,2 %.

Êtes-vous à jour de toutes vos vaccinations ? (N=985)

Non 15 % ; Oui 85 %

Êtes-vous vacciné contre l'hépatite B ? (N=984)

Non 7,9 % ; Oui 92,1 %

Avez-vous décidé ou remarqué des changements dans votre comportement alimentaire cette année par rapport aux années précédentes ? (N 991)

Non 68,2%; Oui, perte d'appétit 6,2%; Oui, régime amaigrissant 10,2%; Oui, modification alimentaire sur prescription 1,9 %; Oui, boulimie 13,5 %.

Prenez-vous une réelle pause repas au cours de vos journées de travail : Pause repas jour de travail (N 991)

Jamais 9,3%; Rarement 21,6%; Parfois 16,2%; Souvent 28,9%; Toujours 24,0%.

Prenez-vous une réelle pause repas au cours de vos gardes : (N=805)

Jamais 9,8%; Rarement 24,7%; Parfois 17,5%; Souvent 29,7%; Toujours 18,3%.

Fumez-vous ? (N=980)

Non 76,0%; Oui, occasionnellement 9,4%; Oui, tous les jours 14,6%;

Si vous fumez souhaitez-vous arrêter ? (N=251)

Non 47,0%; Oui, seul 42,2%; Oui, avec un tabacologue 10,8%.

7. Situation des femmes médecins

Votre profession a-t-elle été un obstacle, à un moment de votre carrière, pour faire un enfant ? (N=952)

Non 71,8%; Oui 28,1%.

Parmi lesquels déclarent les raisons suivantes (N=268) :

Rythme de travail	76,1%
Statut	43,3%
Financier	25,0%
Harcèlement de votre chef avec risque de perdre votre poste	8,6%
Craintes liées à un reprotoxique	2,6%
autres	9,0%

Si vous exercez des activités d'enseignement et/ou de recherche considérez-vous que les hommes et les femmes ont les mêmes opportunités de carrière ? (N=565)

Complètement faux 9,7 % ; Assez faux 22,3% ; Partiellement faux 23,2 % ; Plutôt vrai 19,5 ; Tout à fait vrai 25,3%.

8. Salaire

Vu tous mes efforts et mes résultats, mon salaire est correct (adéquat) (N=941)

Non 47,4% ; Oui 52,6 %.

Êtes-vous satisfait de votre salaire... ?

Salaire satisfaisant/besoins financiers (N=992)

Pas du tout ou peu 21,6 % ; moyennement 24,4 % ; Tout à fait ou presque 54,1 %.

Salaire satisfaisant/professions comparables (N=990)

Pas du tout ou peu 53,5 % ; moyennement 17,5 % ; Tout à fait ou presque 29,0 %.

9. Premières analyses des facteurs de risque

En prenant l'exemple du Burnout et de l'intention d'abandonner la profession, les deux tableaux ci-dessous montrent un début d'analyse prenant en compte simultanément deux facteurs de risques possible.

L'analyse réalisée sur un échantillon plus important permettra de prendre en compte l'influence respective de plusieurs facteurs comme le service, la position hiérarchique, le type d'établissement et des variables de contenu et d'horaires de travail.

Burnout,

On constate que si les femmes on globalement un score plus élevé de Burnout, une durée quotidienne de travail inférieure est protectrice pour les deux sexes.

Sexe		Effectif	BURNOUT en 3 classes			p
			Faible	Moyen	Elevé	
Femme	nb d'heures travaillées par jour < 8h	66	39,4%	54,5%	6,1%	<0,05
	8h- 9h	91	29,7%	57,1%	13,2%	
	9h- 10h	124	19,4%	61,3%	19,4%	
	10h- 11h	42	38,1%	40,5%	21,4%	
	11h-13h	41	34,1%	46,3%	19,5%	
	13h à 24 h	28	17,9%	57,1%	25,0%	
	Total			28,6%	55,1%	
Total		392	112	216	64	
Homme	nb d'heures travaillées par jour < 8h	56	48,2%	46,4%	5,4%	<0,05
	8h- 9h	82	51,2%	37,8%	11,0%	
	9h- 10h	187	39,0%	54,0%	7,0%	
	10h- 11h	97	33,0%	53,6%	13,4%	
	11h-13h	81	35,8%	48,1%	16,0%	
	13h à 24 h	33	30,3%	48,5%	21,2%	
	Total			39,7%	49,4%	
Total		536	213	265	58	

Intention d'abandonner la profession ?

L'intention d'abandonner la profession au moins chaque mois concerne 12,6% des femmes médecins et 15,8% des hommes. Les hommes semblent avoir plus de latitude pour prendre cette décision.

L'intention d'abandonner la profession est 10 fois plus importante pour les femmes ayant un score de Burnout élevé que lorsque ce score est faible. Pour les hommes on observe qu'elle est 5 fois plus importante en cas de Burnout élevé.

Sexe		Effectif	Intention d'abandonner la profession au cours des 12 derniers mois		p
			Jamais ou rarement	Souvent	
Femme	BURNOUT en 3 classes Faible	119	96,6%	3,4%	<0,001
	Moyen	229	88,2%	11,8%	
	Elevé	71	69,0%	31,0%	
	Total	419	366	53	
Homme	BURNOUT en 3 classes Faible	233	91,4%	8,6%	<0,001
	Moyen	271	83,4%	16,6%	
	Elevé	60	60,0%	40,0%	
	Total	564	475	89	