



Santé et bien être au travail des pharmaciens hospitaliers

Enquête réalisée dans le cadre d'un partenariat
Synprefh - LP3C, Université Rennes 2



Virginie Dodeler, Estelle Michinov (LPC3, Université Rennes 2)
Véronique Demazière (Conseil d'Administration Synprefh)



SOMMAIRE



1

INTRODUCTION

4

2

MÉTHODE

7

1. Matériel et procédure

8

1.1 Matériel

8

1.1.1. Questions socio-démographiques et professionnelles

8

1.1.2. Échelles psychologiques

8

1.1.3. Perception du travail et des conditions de travail

11

1.2 Déroulement de l'étude

11

2. Caractéristiques de l'échantillon

12

3

RÉSULTATS

16

3. Résultats descriptifs

17

3.1. Burnout

19

3.2. Bien-être psychologique au travail

20

3.3. Caractéristiques du travail

22

3.4. Interruptions de travail

24

3.5. Conflit Travail-Famille

25

3.6. Satisfaction à l'égard de l'environnement de travail

26

3.7. Isolement au travail

27

4. Impact des caractéristiques socio-démographiques et professionnelles

29

4.1. Variables numériques : corrélations

29

4.2. Variables nominales dichotomiques : différences de moyennes

30

5. Impact des facteurs psychosociaux sur les indicateurs de santé

34

5.1. Analyse des corrélations

34

5.2. Analyses de régression

35

4

| | |
|--|-----------|
| 6. Perception du travail et des conditions de travail | 38 |
| 6.1. Pénibilité au travail | 38 |
| 6.2. Plaisir au travail | 42 |
| 6.3. Propositions d'amélioration des conditions de travail | 44 |

5

| | |
|-------------------------|-----------|
| CONCLUSION | 47 |
|-------------------------|-----------|

6

| | |
|----------------------------|-----------|
| BIBLIOGRAPHIE | 49 |
|----------------------------|-----------|

| | |
|----------------------|-----------|
| ANNEXES | 52 |
|----------------------|-----------|

| | |
|---|-----------|
| Annexe 1 : Attestation éthique | 53 |
|---|-----------|

| | |
|---|-----------|
| Annexe 2 : Notice d'informations | 55 |
|---|-----------|

| | |
|---|-----------|
| Annexe 3 : Graphiques de distribution des échelles | 57 |
|---|-----------|

| | |
|--|-----------|
| Annexe 4 : Impact des caractéristiques socio-démographiques et professionnelles | 63 |
|--|-----------|

| | |
|---|-----------|
| Annexe 5 : Pénibilité au travail - Détail des thèmes | 65 |
|---|-----------|

| | |
|--|-----------|
| Annexe 6 : Plaisir au travail - Détail des thèmes | 67 |
|--|-----------|

| | |
|---|-----------|
| Annexe 7 : Propositions d'amélioration des conditions de travail - Détail des thèmes | 69 |
|---|-----------|

| | |
|--|-----------|
| Annexe 8 : Détails des réponses des populations spécifiques | 71 |
|--|-----------|

| | |
|--|-----------|
| <i>Annexe 8.1. : Réponses des internes</i> | 72 |
|--|-----------|

| | |
|--|-----------|
| <i>Annexe 8.2. : Réponses des pharmaciens hospitaliers exerçant dans le public</i> | 80 |
|--|-----------|

| | |
|---|-----------|
| <i>Annexe 8.3. : Réponses des pharmaciens hospitaliers exerçant dans le privé</i> | 88 |
|---|-----------|

| | |
|--|-----------|
| <i>Annexe 8.4. : Réponses des pharmaciens hospitaliers n'ayant pas d'activités d'encadrement</i> | 96 |
|--|-----------|

| | |
|--|------------|
| <i>Annexe 8.5. : Réponses des pharmaciens hospitaliers ayant des activités d'encadrement</i> | 104 |
|--|------------|

INTRODUCTION



Introduction

Ce document présente les résultats de l'enquête menée dans le cadre du partenariat entre le Synpreph et le Laboratoire de Psychologie, Cognition, Comportement, Communication (LP3C) de l'Université Rennes 2.

Cette enquête a été réalisée par deux enseignants-chercheurs du LP3C (V. Dodeler et E. Michinov), en collaboration avec Véronique Demazière (Synpreph), avec la participation d'étudiants inscrits en Master 1 de psychologie, parcours Ergonomie et Psychologie des Facteurs Humains (C. Bras & T. Dauphin) à l'Université Rennes 2.

Le but de cette enquête était d'évaluer l'état de santé et de bien-être au travail des pharmaciens hospitaliers, ainsi que ses déterminants psychosociaux.

A ce jour, très peu d'études se sont intéressées à la santé des pharmaciens hospitaliers. En France, différentes études se sont intéressées au personnel soignant, incluant des pharmaciens, comme par exemple les enquêtes SESMAT ou AMADEUS. Mais aucune n'a ciblé spécifiquement cette population : les pharmaciens hospitaliers exerçant en France au sein d'une pharmacie à usage interne (PUI) d'une structure privée ou publique.

Ainsi, les résultats de l'enquête SESMAT montrent que près d'un tiers des pharmaciens hospitaliers interrogés (29,1%) déclarent avoir des troubles psychologiques, près de la moitié (46,1%) obtiennent un score élevé d'épuisement professionnel mesuré avec le *Copenhagen Burnout Inventory*, et 11,6% se déclarent d'eux-mêmes en état d'épuisement professionnel (Machet & al., 2011). Cette étude souligne également qu'un quart (26,4%) présentent un score élevé de conflit travail-famille.

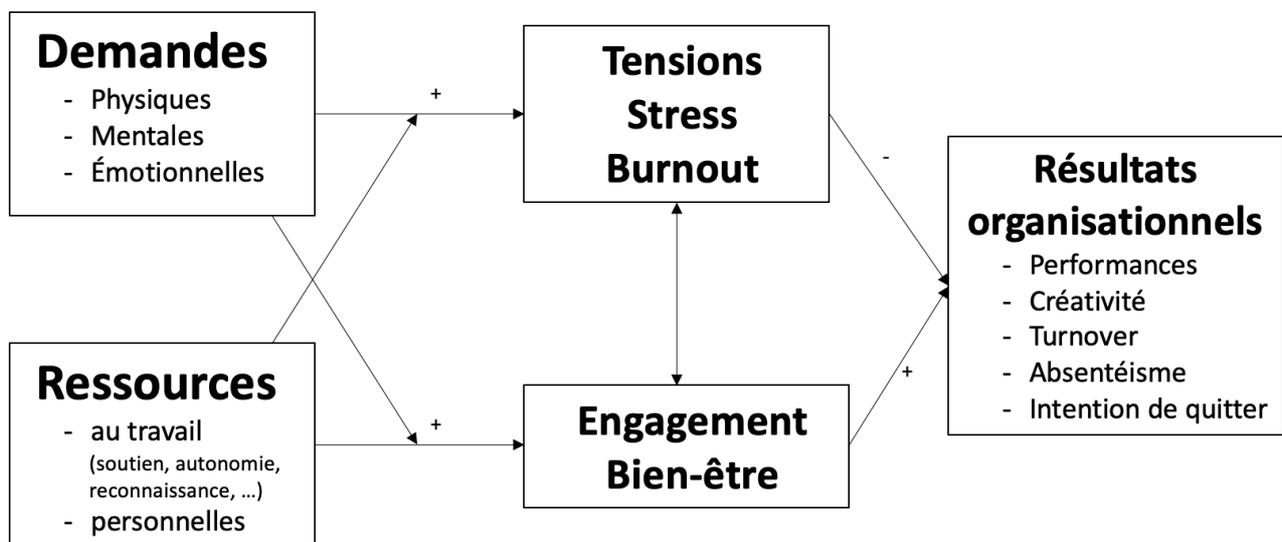
L'objectif de cette recherche est double. D'une part, il s'agit d'évaluer la santé au travail des pharmaciens hospitaliers français, sous son versant positif (bien-être au travail) et négatif (stress au travail et épuisement professionnel). D'autre part, il s'agit d'évaluer leur exposition à certains facteurs de risques psychosociaux (conditions de travail, relations interpersonnelles au travail, conciliation vie privée/professionnelle, satisfaction à l'égard de l'environnement de travail) pouvant avoir un impact sur leur santé.

Pour ce faire, nous nous sommes appuyées sur le modèle « Demandes-Ressources au Travail » (Job Demands-Resources (JD-R) ; Bakker & Demerouti, 2007 ; Demerouti et al., 2001), qui propose un cadre de compréhension pour appréhender la santé et l'engagement au travail à travers la prise en compte d'un ensemble de facteurs organisationnels.

D'après ce modèle (Figure 1), deux processus seraient à l'œuvre simultanément. Le premier permet d'expliquer la dégradation de l'état de santé des travailleurs : un niveau élevé de demandes au travail conduirait à un état de stress, de tension, ainsi qu'à des problèmes de santé. Les demandes

correspondent à tous les aspects du travail qui nécessitent un effort physique ou mental (Demerouti et al., 2001) ; elles peuvent recouvrir la charge de travail physique, mentale ou émotionnelle. Quant au second processus, motivationnel, il postule qu'un niveau élevé de ressources au travail améliorerait motivation, engagement et bien-être au travail. De plus, le niveau de motivation et d'engagement aurait un impact positif sur les performances, tandis que les tensions au travail auraient un impact négatif (Bakker & Demerouti, 2017). Enfin, demandes et ressources auraient également un rôle modérateur : les ressources atténueraient l'impact des demandes sur l'état de tension, alors que les demandes modèreraient celui des ressources sur la motivation et l'engagement (Bakker et al., 2003).

Figure 1 : Modèle « Demandes-Ressources au Travail »



Dans la première partie de ce document, nous expliquerons la méthodologie employée pour réaliser cette enquête. Nous présenterons le contenu du questionnaire diffusé, la procédure (1.), ainsi que les caractéristiques de l'échantillon obtenu (2.).

Dans sa seconde partie, nous présenterons les principaux résultats. Nous commencerons par présenter des résultats descriptifs (3.). Puis nous évoquerons les liens entre les indicateurs de santé et les caractéristiques socio-professionnelles (4.) et les facteurs psycho-sociaux (5.) Enfin, nous terminerons en présentant les résultats concernant la perception du travail et des conditions de travail (6.)

MÉTHODE



1. Matériel et procédure

En concertation avec V. Demazière du Synprefh, il a été décidé d'évaluer d'une part l'état de santé au travail des pharmaciens hospitaliers ainsi que les facteurs psychosociaux pouvant l'influencer ; et d'autre part la perception que ces professionnels ont de leurs conditions de travail. Pour ce faire, une enquête par questionnaire a été réalisée.

1.1. Matériel

Cette enquête a été réalisée par le biais d'un questionnaire en ligne. Il se composait de trois parties.

1.1.1 Questions socio-démographiques et professionnelles

Les questions socio-démographiques visaient à recueillir des informations sur le salarié : âge, sexe, statut familial et nombre d'enfants.

Les questions concernant la situation de travail avaient pour but d'obtenir des informations sur le contenu et les conditions de travail du salarié : poste occupé, type de structure, activités de l'établissement, activités du répondant, parcours universitaire, ancienneté, type de contrat, temps de travail, etc.

1.1.2. Echelles psychologiques

Plusieurs échelles ont été utilisées pour aborder la santé au travail (via les concepts d'épuisement professionnel, de stress et de bien-être au travail) ainsi que ses déterminants (caractéristiques du travail, interruptions du travail, conciliation vie privée - vie professionnelle, satisfaction à l'égard de l'environnement de travail, relations au travail).

1.1.2.1. *Epuisement professionnel (BAT)*

L'épuisement professionnel a été évalué avec la version courte du Burnout Assessment Tool (BAT ; Schaufeli, Desart & De Witte, 2020).

Celle-ci est composée de 22 items évaluant les symptômes primaires (12 items) et secondaires (10 items) de l'épuisement professionnel. Les symptômes primaires englobent 4 dimensions, chacune composée de 3 items : l'épuisement, la distance mentale, la déficience cognitive et la déficience émotionnelle. Quant aux symptômes secondaires, ils recouvrent les plaintes psychiques et les plaintes psychosomatiques.

Pour chaque item, la personne est invitée à répondre sur une échelle en 5 points allant de 1 (Jamais) à 5 (Toujours).

1.1.2.2. Stress

Le niveau de stress a été évalué par l’item unique proposé par Elo & al. (1992) et (Elo, Leppänen & Jahkola, 2003). La personne doit indiquer à quelle intensité elle a ressenti des symptômes de stress sur son lieu de travail sur une échelle en 5 point allant de 1 (Pas du tout) à 5 (Énormément).

1.1.2.3. Bien-être psychologique au travail (IBEPT)

Le bien-être au travail a été évalué avec l’Indice de Bien-Être Psychologique au Travail (IBEPT ; Dagenais-Desmarais, 2010), composée de 25 items recouvrant 5 dimensions : adéquation interpersonnelle au travail, épanouissement au travail, sentiment de compétence au travail, reconnaissance perçue au travail, et volonté d’engagement au travail.

Pour chaque item, la personne est invitée à répondre sur une échelle en 6 points allant de 0 (Pas du tout d’accord) à 5 (Tout à fait d’accord).

1.1.2.4. Caractéristiques du travail

Les caractéristiques du travail ont été appréhendées par le biais de l’échelle JCQ - Job Content Questionnaire (Karasek et al., 1985) dans sa version française (Brisson et al., 1998). Celle-ci est basée sur le modèle « exigences - contrôle » proposé par Karasek (encadré n°1).

Encadré n°1 : Modèle « exigence - contrôle » du stress professionnel (Karasek, 1979)

Ce modèle repose sur la notion d’interaction entre deux dimensions : d’une part les exigences du travail, et d’autre part le niveau de contrôle qu’estime avoir le salarié sur son travail. Selon Karasek, l’augmentation des exigences du travail ne provoquerait pas directement la détérioration de la santé mentale : ses effets seront modulés par le niveau de contrôle qu’ont les salariés. Quatre situations peuvent alors être distinguées en croisant ces deux dimensions :

- faibles exigences et faible niveau de contrôle : cette situation correspond à ce qu’il appelle un « travail passif », pouvant à terme engendrer chez le salarié un état apathique ou une démotivation ;
- faibles exigences et niveau de contrôle élevé : cette situation correspond à ce qu’il appelle un « travail détendu », ne générant que de faibles tensions ;
- exigences élevées et niveau de contrôle faible : cette situation correspond à ce qu’il appelle un « travail tendu », pouvant engendrer stress et tensions chez le salarié, celui-ci n’ayant pas à sa disposition les ressources nécessaires pour faire face à ces exigences ;
- exigences élevées et niveau de contrôle élevé : cette situation correspond à ce qu’il appelle un « travail actif », favorisant l’apprentissage actif et le développement des compétences.

La situation de travail la plus « à risque » pour la santé du salarié est donc celle de « travail tendu », couplant un niveau d’exigences élevées avec un faible niveau de contrôle et d’autonomie.

L'échelle JCQ que nous avons utilisée est composée de 18 questions, permettant d'évaluer ces deux dimensions :

- Demandes Psychologiques

Cette première dimension est composée de 9 questions portant sur les exigences du travail, évaluant 3 sous-dimensions : la quantité de travail, l'intensité du travail et son caractère morcelé.

- Latitude Décisionnelle

Cette seconde dimension est elle aussi composée de 9 questions permettant d'évaluer le niveau d'autonomie du salarié ainsi que ses possibilités d'utiliser et de développer ses compétences.

Pour chacune de ces 18 questions, la personne est invitée à répondre sur une échelle en 4 points, allant de 1 (Pas du tout d'accord) à 4 (Tout à fait d'accord).

1.1.2.5. Interruptions au travail

Les interruptions au travail sont appréhendées par 6 items, basés sur la classification des interruptions proposée par Jett & George (2003) : 4 évaluent les intrusions ; 1 les distractions ; 1 les pauses. Chaque item est évalué sur une échelle en 4 points, allant de 1 (Jamais) à 4 (Très souvent).

1.1.2.6. Conciliation vie privée - vie professionnelle

Les 5 items de la sous-dimension « conflit travail-famille » de l'échelle de Netemeyer & al. (1996) ont été utilisés pour évaluer la conciliation vie privée - vie professionnelle. Pour chaque item, la personne est invitée à répondre sur une échelle en 7 points, allant de 1 (Tout à fait en désaccord) à 7 (Tout à fait d'accord).

1.1.2.7. Satisfaction envers l'environnement de travail

La satisfaction à l'égard de l'environnement de travail a été évaluée avec l'échelle proposée par Fleury-Bahi & Marcouyeux (2017). Composée de 14 items, elle distingue 2 dimensions :

- contrôle et privacité de l'environnement de travail
- confort et fonctionnalités de l'environnement de travail

Pour chaque item, la personne est invitée à répondre sur une échelle en 5 points, allant de 1 (Pas du tout d'accord) à 5 (Tout à fait d'accord).

1.1.2.8. Relations avec les collègues

Les relations avec les collègues étaient appréhendées au moyen de 8 items issus de l'échelle de l'échelle de Wright (2006). Pour chaque item, la personne est invitée à répondre sur une échelle en 7 points, allant de 1 (Pas du tout d'accord) à 7 (Tout à fait d'accord).

1.1.3. Perception du travail et des conditions de travail

Parallèlement aux échelles proposant des questions fermées, nous avons souhaité aborder trois aspects plus qualitatifs : la pénibilité perçue, le plaisir perçu et l'amélioration des conditions de travail. Pour cela, nous avons proposé 3 questions ouvertes :

- « *Merci d'indiquer par ordre décroissant les 3 choses que vous trouvez les plus pénibles dans votre travail :* »

Elle avait pour objectif de recueillir des informations qualitatives quant aux éléments jugés pénibles par les pharmaciens hospitaliers.

- « *Merci d'indiquer par ordre décroissant les 3 choses qui vous plaisent le plus dans votre travail :* »

Elle avait pour objectif de recueillir des informations qualitatives quant aux éléments jugés plaisants par les pharmaciens hospitaliers.

- « *Pour vous, quelles seraient les priorités pour améliorer vos conditions de travail ?* »

Il s'agissait ici pour chaque répondant d'indiquer comment ses conditions de travail pourraient être améliorées. Chaque réponse pouvait être argumentée, expliquée et développée.

1.2. Déroulement de l'étude

Cette étude a été soumise à l'approbation du Comité d'Ethique de la Recherche de l'Université Rennes 2 (Attestation n° 2022-008 - Annexe 1).

Les modalités pratiques de déroulement de cette enquête ont été définies en concertation avec le Synpreph. Ainsi, un mail présentant cette enquête et invitant les pharmaciens à répondre à un questionnaire en ligne a été diffusé par le Synpreph à ses adhérents le 25.04.22, précisant qu'ils pouvaient le relayer à leurs collègues non adhérents.

Le questionnaire est resté accessible en ligne du 25.04.2022 au 09.06.2022.

A réception du message du Synpreph, si la personne souhaitait participer, elle était invitée à lire la notice d'information de l'étude (Annexe 2), puis à donner ou non son consentement pour participer à l'étude. Si elle donnait son consentement, elle pouvait ensuite accéder au questionnaire en ligne.

Le seul critère d'inclusion pour cette enquête était d'exercer comme pharmacien hospitalier. Ainsi, si la personne répondait « *je ne suis pas pharmacien(ne)* » à la question « *Quel poste en pharmacie hospitalière occupez-vous actuellement ?* » (première question posée après celle du consentement), il lui était indiqué qu'elle n'avait pas à répondre et l'enquête prenait fin. Dans le cas contraire, elle poursuivait le questionnaire.

2. Caractéristiques de l'échantillon

Nous avons recueilli 1145 réponses utilisables.

Pour rappel, en 2022, l'Ordre National des Pharmaciens comptabilisait 7447 pharmaciens hospitaliers inscrits en section H. L'encadré n°2 présente les caractéristiques de cette population. Notre échantillon est donc composé de 15,4% de la population cible.

Encadré n°2 : Caractéristiques de la population des pharmaciens hospitaliers en 2022

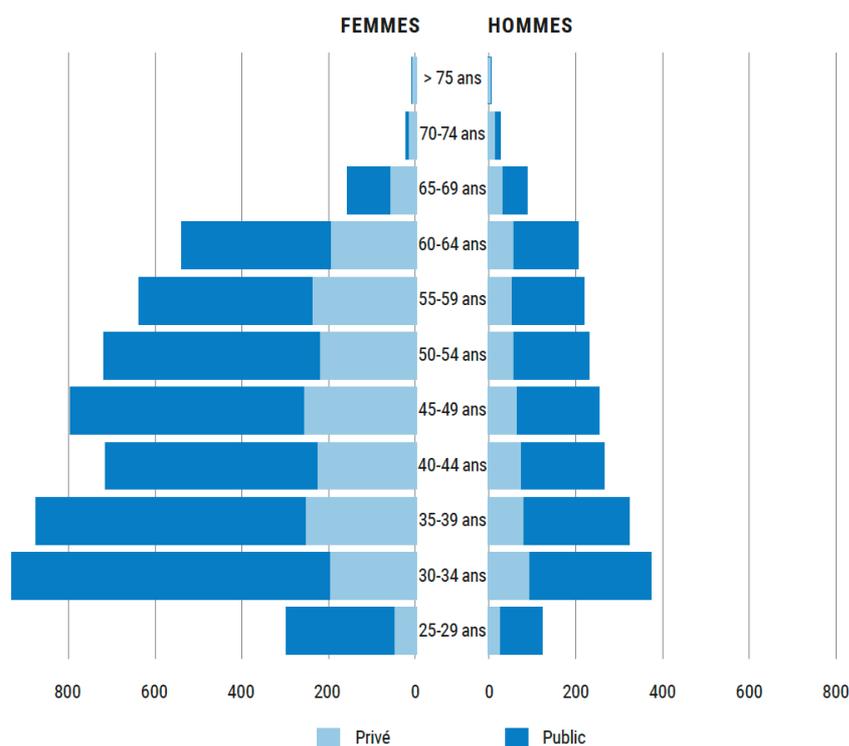
(Source : Ordre National des Pharmaciens : Démographie des pharmaciens - Panorama 2022)

En 2022, l'Ordre National des Pharmaciens dénombrait 7447 pharmaciens hospitaliers rattachés principalement en section H (et 7749 au total, car il est possible de s'inscrire dans plusieurs sections). Parmi eux :

- 73,7% sont des femmes (n=5486) ; 26,3% des hommes (n=1961)
- 63,7% exercent dans le secteur public (n=4742) ; 30,4% dans le secteur privé (n=2266)
- La moyenne d'âge est de 45,2 ans (le graphique n°1 présente la pyramide des âges)
- 72% exercent à temps complet ; 28% à temps partiel

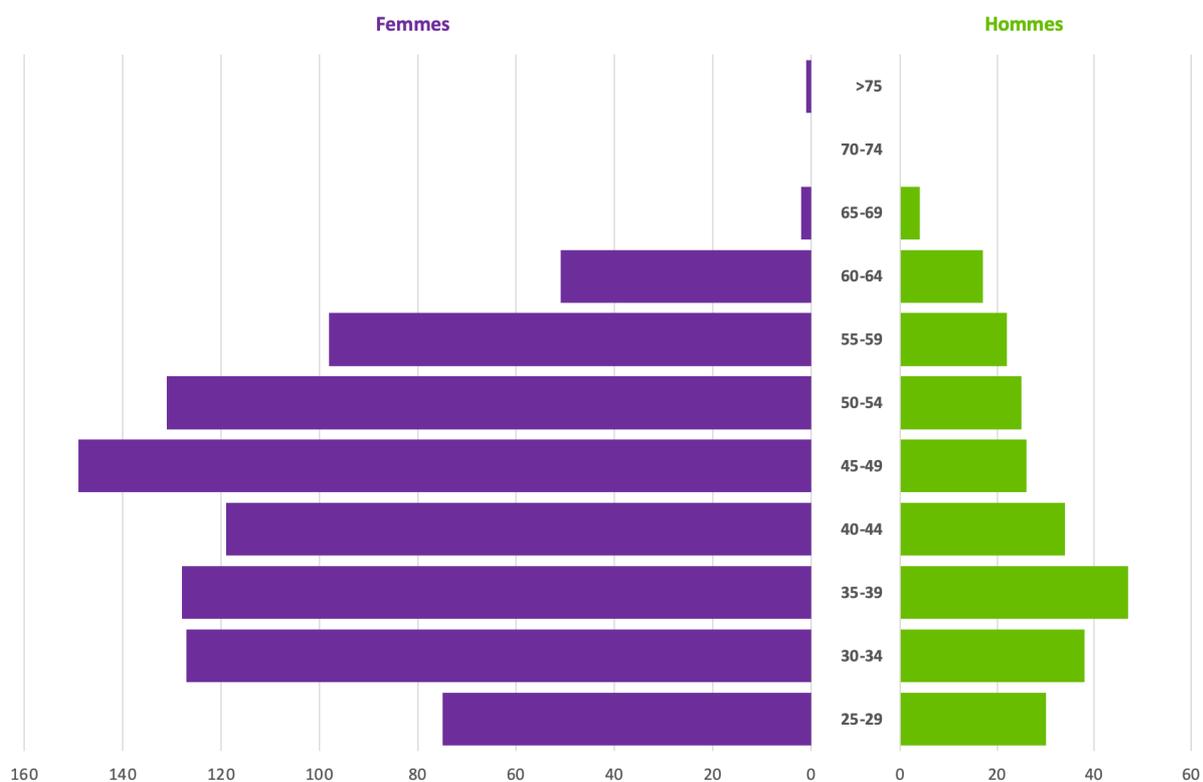
Graphique n°1 : Pyramide des âges des pharmaciens en section H

(source : Démographie des pharmaciens - Panorama 2022)



Notre échantillon est majoritairement composé de femmes (77,9%), de personnes mariées ou en couple (77,8%), avec enfants (70,4%). L'âge moyen des répondants est de 43,2 ans, allant de 22 ans à 78 ans. Le graphique 2 présente la pyramide des âges de notre échantillon.

Graphique n°2 : Pyramide des âges de notre échantillon



Les pharmaciens hospitaliers de notre échantillon travaillent majoritairement dans une structure publique (80,6%), sont principalement titulaires ou en CDI (78%) et à temps complet (79,9%). Le secteur privé est donc légèrement sous-représenté dans notre échantillon (17,5%) par rapport à la population des pharmaciens hospitaliers (30,4%). Hormis sur cet aspect, les caractéristiques de notre échantillon ne présentent pas de différences importantes avec celles de la population présentées à l'encadré 2.

Les trois quarts ont des activités d'encadrement (78,3%) et les deux tiers participent à un pool d'astreinte ou de garde (66,6%). L'ancienneté moyenne au poste est de 9,3 ans (variant de 1 semaine à 41 ans). En moyenne, ils déclarent réaliser entre 1 et 14 activités ($m=4,6$; $sd=1,96$). La majorité des répondants (71,7%) déclarent réaliser 3 à 6 activités ; et presque la moitié de l'échantillon (44,8%) en réalise 4 ou 5.

La quasi-totalité (97,8%) déclarent travailler plus que prévu par leurs horaires, que ce soit occasionnellement (30,7%) ou régulièrement (67,1%).

Parmi les 915 pharmaciens hospitaliers travaillant à temps complet, la quasi-totalité (96,4%) déclarent travailler plus de 35h par semaine ; 93,1% déclarent une durée de travail hebdomadaire de 40h ou plus ; 67,4% une durée de 45h ou plus ; et 33,4% une durée de 50h ou plus.

Le tableau 1 présente l'ensemble des caractéristiques de l'échantillon.

Tableau 1 : Caractéristiques de l'échantillon (n=1145)

| | Effectif | Pourcentage |
|---|---------------------------------|-------------|
| Poste occupé * | | |
| Interne en pharmacie hospitalière | 74 | |
| Assistant spécialiste en pharmacie hospitalière | 91 | |
| Pharmacien praticien hospitalier | 615 | |
| Pharmacien praticien attaché ou contractuel | 71 | |
| Pharmacien d'une structure privée | 140 | |
| Pharmacien hospitalier gérant | 233 | |
| Pharmacien chef de pôle | 52 | |
| Pharmacien avec activité universitaire | 15 | |
| Je ne suis pas pharmacien (=> critère d'inclusion) | 0 | |
| Dans quel type de structure ? | | |
| CHU Public | 282 | 24,6% |
| CH public | 641 | 56% |
| CH ou clinique privé | 200 | 17,5% |
| Autre | 19 | 1,7% |
| Nombre de lits dans votre établissement | m = 909 ; s = 841 ; [40 ; 5500] | |
| Activités réalisées au sein de votre établissement * | | |
| MCO | 931 | 81,3% |
| SSR | 901 | 78,7% |
| Santé mentale | 443 | 38,7% |
| USLD | 676 | 59% |
| EHPAD | 739 | 64,5% |
| HAD | 295 | 25,7% |
| Activités que vous réalisez dans la PUI de votre établissement * | | |
| Achats | 701 | 61,2% |
| Approvisionnement | 839 | 73,2% |
| Rétrocession de médicaments | 460 | 40,2% |
| Action de pharmacie clinique | 900 | 78,6% |
| Pharmacotechnie : préparatoire | 201 | 17,6% |
| Pharmacotechnie : Préparation de nutrition | 25 | 2,2% |
| Pharmacotechnie : Mise en forme aseptique | 39 | 3,4% |
| Pharmacotechnie : Reconstitution de médicaments anticancéreux | 269 | 23,5% |
| Pharmacotechnie : Préparation de médicaments radiopharmaceutiques | 32 | 2,8% |
| Stérilisation de dispositifs médicaux | 191 | 16,7% |
| Essais cliniques | 191 | 16,7% |
| Animation de formation / enseignement | 496 | 43,3% |
| Activités de recherche | 75 | 6,6% |
| Participation à des réunions, commissions, groupes de travail hors PUI | 854 | 74,6% |
| Autre | 208 | 18,2% |
| Nombre d'activités réalisées | m = 4,6 ; s = 1,96 ; [1 ; 14] | |
| Y a-t-il d'autres pharmaciens hospitaliers dans votre service ? | | |
| Non | 174 | 15,2% |
| Oui | 965 | 84,3% |

* Dans la mesure où il était possible de cocher plusieurs réponses, le total est supérieur à 100%

| | | | |
|---|-------------------|-----------------------------------|--|
| Parcours universitaire | | | |
| | Officine | 145 | 12,7% |
| | Industrie | 41 | 3,6% |
| | Internat | 922 | 80,5% |
| | Autre | 34 | 3% |
| Ancienneté au poste actuel (en années) | | m = 9,32 ; s = 8,18 ; [0,02 ; 41] | |
| Avez-vous des fonctions d'encadrement d'une équipe ? | | | |
| | Non | 242 | 21,1% |
| | Oui | 897 | 78,3% |
| Temps de travail | | | |
| | Temps complet | 915 | 79,9% |
| | Temps partiel | 227 | 19,8% |
| Type de contrat | | | |
| | CDI ou titulaire | 893 | 78% |
| | CDD | 163 | 14,2% |
| | Autre | 85 | 7,4% |
| | | (dont 57/85 interne) | |
| Si CDD, durée en mois | | m = 15,4 s = 10,2 [1 ; 72] | 6 mois : n = 23 1 an : n = 82 2 ans : n = 29 |
| Vous arrive-t-il de travailler plus longtemps que ce qui est prévu par vos horaires ? | | | |
| | Jamais | 16 | 1,4% |
| | Occasionnellement | 351 | 30,7% |
| | Régulièrement | 768 | 67,1% |
| Combien d'heures (approximativement) travaillez-vous réellement par semaine ? | | m = 43,5 ; s = 9,22 ; [1 ; 75] | |
| Participez-vous à un pool de d'astreinte ou de garde ? | | | |
| | Non | 378 | 33% |
| | Oui | 762 | 66,6% |
| Sexe | | | |
| | Homme | 243 | 21,2% |
| | Femme | 892 | 77,9% |
| Age | | m = 43,2 ; s = 10,4 ; [22 ; 78] | |
| Etat civil | | | |
| | Célibataire | 156 | 13,6% |
| | Marié / en couple | 891 | 77,8% |
| | Séparé / Divorcé | 88 | 7,7% |
| | Veuf | 5 | 0,4% |
| Enfants | | | |
| | Non | 338 | 29,5% |
| | Oui | 802 | 70% |
| Si oui, nombre d'enfants | | m = 2,1 ; s = 0,8 ; [1 ; 6] | |

RÉSULTATS



3. Résultats descriptifs

Le tableau 2 présente les caractéristiques de chaque échelle et sous-échelle : sa cohérence interne, vérifiée avec le coefficient alpha de Cronbach (α) ; sa moyenne (m) ; son écart-type (σ) ; sa médiane (me) ; son coefficient d'asymétrie ; l'intervalle des scores mini et maxi observés dans l'échantillon.

Les graphiques de distribution associés sont disponibles en annexe 3.

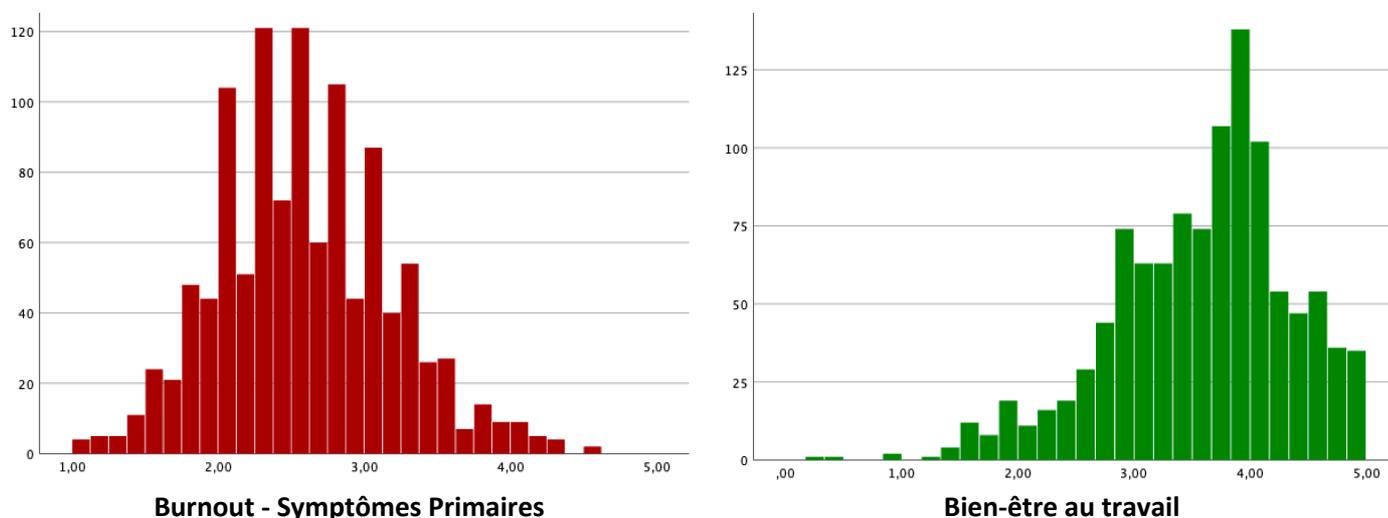
La structure factorielle des échelles a également été vérifiée par le biais d'analyses factorielles confirmatoires.

Tableau 2 : Caractéristiques des échelles utilisées

| | α | m | σ | me | Asymétrie | [mini ; maxi] |
|--|----------|-------|----------|-----|-----------|---------------|
| Stress | / | 3,21 | 1,06 | 3 | -0,1 | [1 ; 5] |
| Burnout | | | | | | |
| Symptômes primaires | .871 | 2,57 | 0,59 | 2,5 | 0,303 | [1 ; 4,6] |
| <i>Épuisement</i> | .834 | 3,22 | 0,77 | 3,3 | -0,283 | [1 ; 5] |
| <i>Distance mentale</i> | .788 | 2,48 | 0,89 | 2,3 | 0,496 | [1 ; 5] |
| <i>Déficiência cognitive</i> | .777 | 2,44 | 0,66 | 2,3 | 0,403 | [1 ; 5] |
| <i>Déficiência émotionnelle</i> | .856 | 2,13 | 0,81 | 2 | 0,585 | [1 ; 5] |
| Symptômes secondaires | .859 | 2,42 | 0,74 | 2,4 | 0,311 | [1 ; 4,8] |
| Bien-être au travail | .949 | 3,59 | 0,77 | 3,7 | -0,66 | [0,2 ; 5] |
| Adéquation interpersonnelle au travail | .908 | 3,71 | 0,94 | 3,8 | -0,97 | [0 ; 5] |
| Épanouissement au travail | .900 | 3,41 | 1,06 | 3,6 | -0,74 | [0 ; 5] |
| Sentiment de compétence au travail | .856 | 3,84 | 0,80 | 4 | -0,867 | [0 ; 5] |
| Reconnaissance perçue au travail | .898 | 3,16 | 1,06 | 3,2 | -0,579 | [0 ; 5] |
| Volonté d'engagement au travail | .818 | 3,81 | 0,85 | 4 | -0,95 | [0 ; 5] |
| Caractéristiques du travail | | | | | | |
| Demandes psychologiques | .83 | 27,38 | 4,31 | 27 | -0,277 | [12 ; 36] |
| Latitude décisionnelle | .73 | 73,32 | 9,56 | 74 | -0,425 | [24 ; 96] |
| Interruptions | .685 | 2,95 | 0,41 | 3 | -0,042 | [1,4 ; 4] |
| Conflit travail-famille | .903 | 4,67 | 1,467 | 4,8 | -0,353 | [1 ; 7] |
| Isolement au travail | .863 | 2,91 | 1,25 | 2,7 | 0,603 | [1 ; 7] |
| Satisfaction environnement de travail | | | | | | |
| Contrôle et privacité | .869 | 3,15 | 0,96 | 3,1 | -0,072 | [1 ; 5] |
| Confort et fonctionnalités | .871 | 3,41 | 0,95 | 3,4 | -0,317 | [1 ; 5] |

Concernant les indicateurs de santé, les résultats indiquent que **les pharmaciens hospitaliers présentent des niveaux de stress et de burnout globalement faibles à modérés, et des niveaux de bien-être au travail plutôt élevés**, comme le soulignent les graphiques de distribution (figure 2).

Figure 2 : Graphiques de distribution des scores globaux de burnout et de bien-être au travail



Les sous-échelles de burnout présentent toutes une asymétrie positive, indiquant que les scores obtenus sont faibles à modérés pour la majorité de l'échantillon. Hormis pour la sous-dimension « épuisement » des symptômes primaires, dont la distribution présente une asymétrie négative soulignant que les scores obtenus sont modérés à élevés pour une majorité de l'échantillon. C'est également cette dimension « épuisement » qui présente le score moyen ($m=3,22$) et la médiane ($me=3,3$) les plus élevées.

Partant des scores obtenus aux symptômes primaires de burnout, il s'avère que **32% des pharmaciens hospitaliers déclarent des symptômes de burnout élevés (28,2%) ou très élevés (3,8%).**

Les parties suivantes présenteront les détails des réponses pour chaque échelle et pour l'ensemble de la population.

Conformément à la demande du Synprefh, le détail des réponses pour 5 populations spécifiques est présenté en annexe 8 : les internes (Annexe 8.1.), les pharmaciens hospitaliers exerçant en structure publique (Annexe 8.2.) ou privée (Annexe 8.3.), ayant des activités d'encadrement (Annexe 8.5.) ou non (Annexe 8.4.)

Note au lecteur

Le total des pourcentages n'est pas forcément égal à 100% : les non réponses n'ont pas été représentées sur les graphiques afin de ne pas en alourdir la lecture.

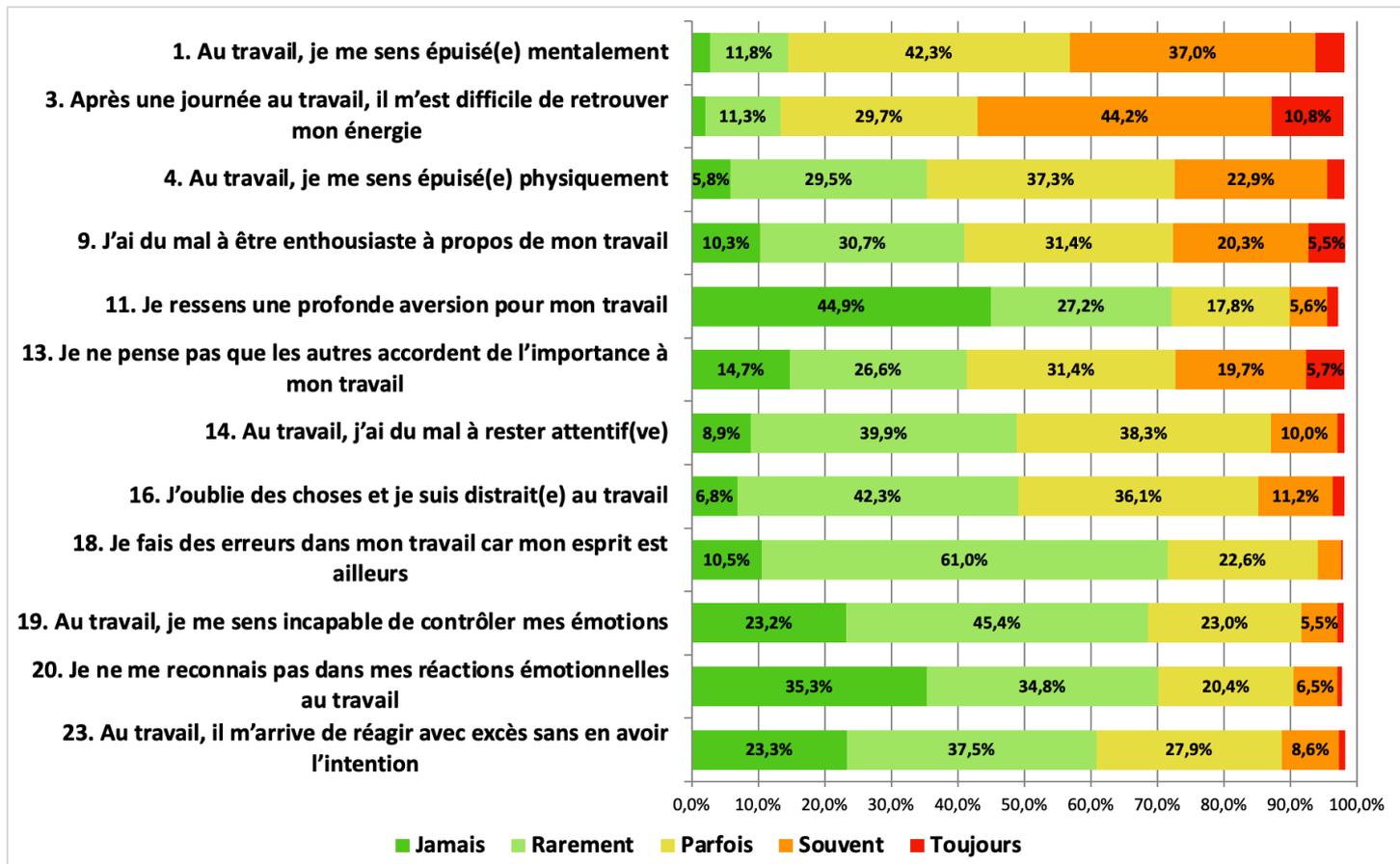
Le code couleur adopté, allant du vert au rouge, permet de bien visualiser les résultats et de repérer rapidement les items problématiques, pour lesquels on voit apparaître beaucoup de rouge ou d'orange. Pour les échelles concernant les caractéristiques du travail, les interruptions, et l'isolement au travail, certains items sont inversés pour le calcul du score total : le code couleur est donc inversé dans les graphiques. Ces items sont indiqués par un *.

3.1. Burnout

En complément des scores moyens présentés dans le tableau 2, cette partie présente la fréquence des réponses obtenues pour chacun des 22 items de l'échelle. A chaque item, le salarié répondait selon 5 modalités de réponse, de « jamais » à « toujours ».

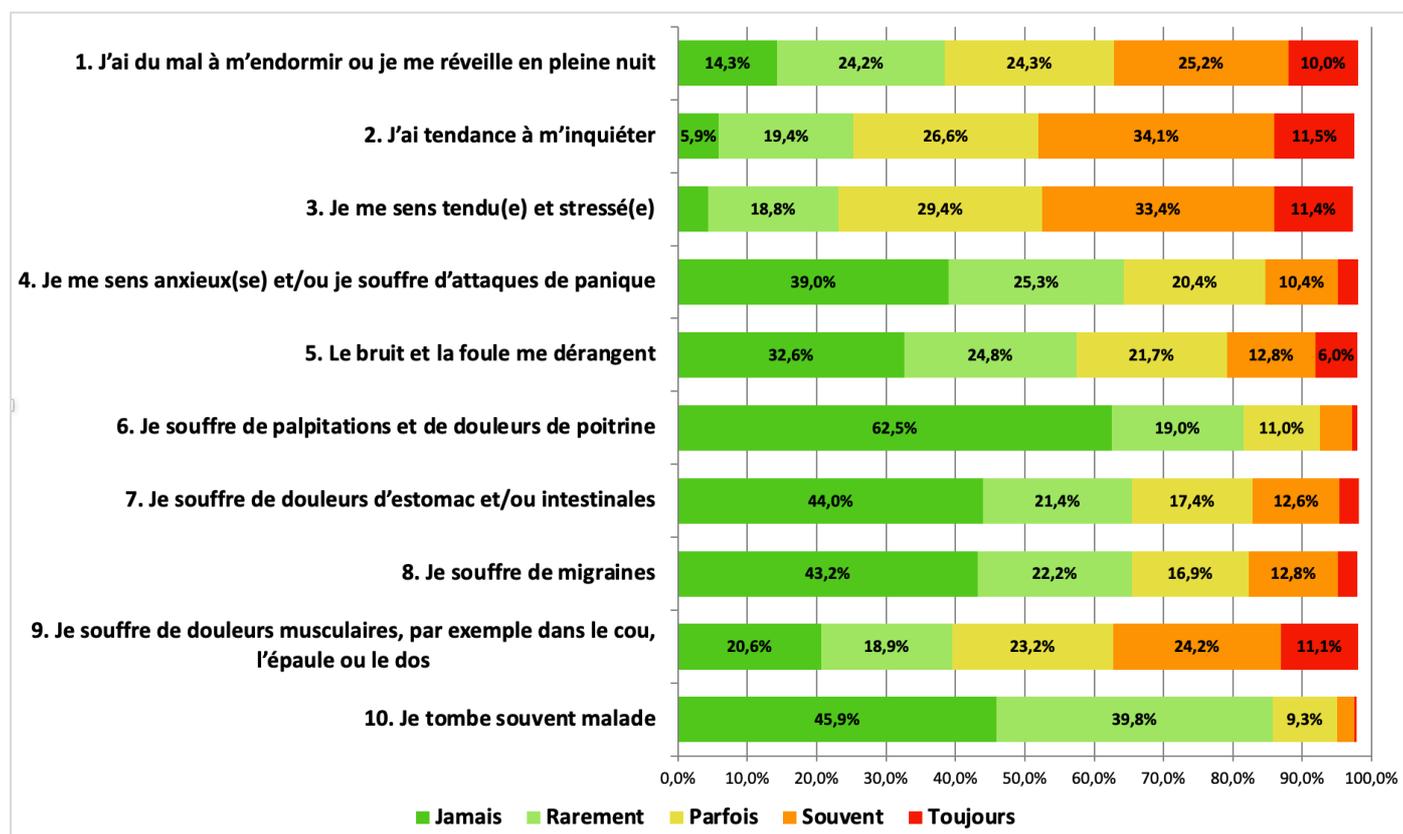
Les graphiques 3 et 4 présentent les réponses pour les symptômes primaires et secondaires.

Graphique n°3 : Fréquence des réponses au questionnaire de Burnout - Symptômes primaires



On constate sur le graphique n°3 une majorité de « vert », indiquant que les symptômes primaires de burnout sont globalement peu fréquents, hormis pour les deux premiers items, relatifs à la sous-dimension de l'épuisement. Ainsi, 41,3% se sentent souvent (37%) ou toujours (4,3%) épuisés mentalement au travail, et plus de la moitié (55%) indiquent qu'il leur est souvent (44,2%) ou toujours (10,8) difficile de retrouver leur énergie après une journée de travail.

Graphique n°4 : Fréquence des réponses au questionnaire de Burnout - Symptômes secondaires



On constate sur le graphique n°4 une majorité de « vert », indiquant que les symptômes secondaires de burnout sont globalement peu fréquents, hormis quatre items pour lesquels les réponses sont plus nuancées. Ainsi, presque la moitié de l'échantillon estime avoir tendance à s'inquiéter (45,6%) et se sentir tendu et stressé (44,8%) souvent ou toujours ; et environ un tiers déclare rencontrer des problèmes de sommeil (35,2%) et souffrir de douleurs musculaires (35,3%) souvent ou toujours.

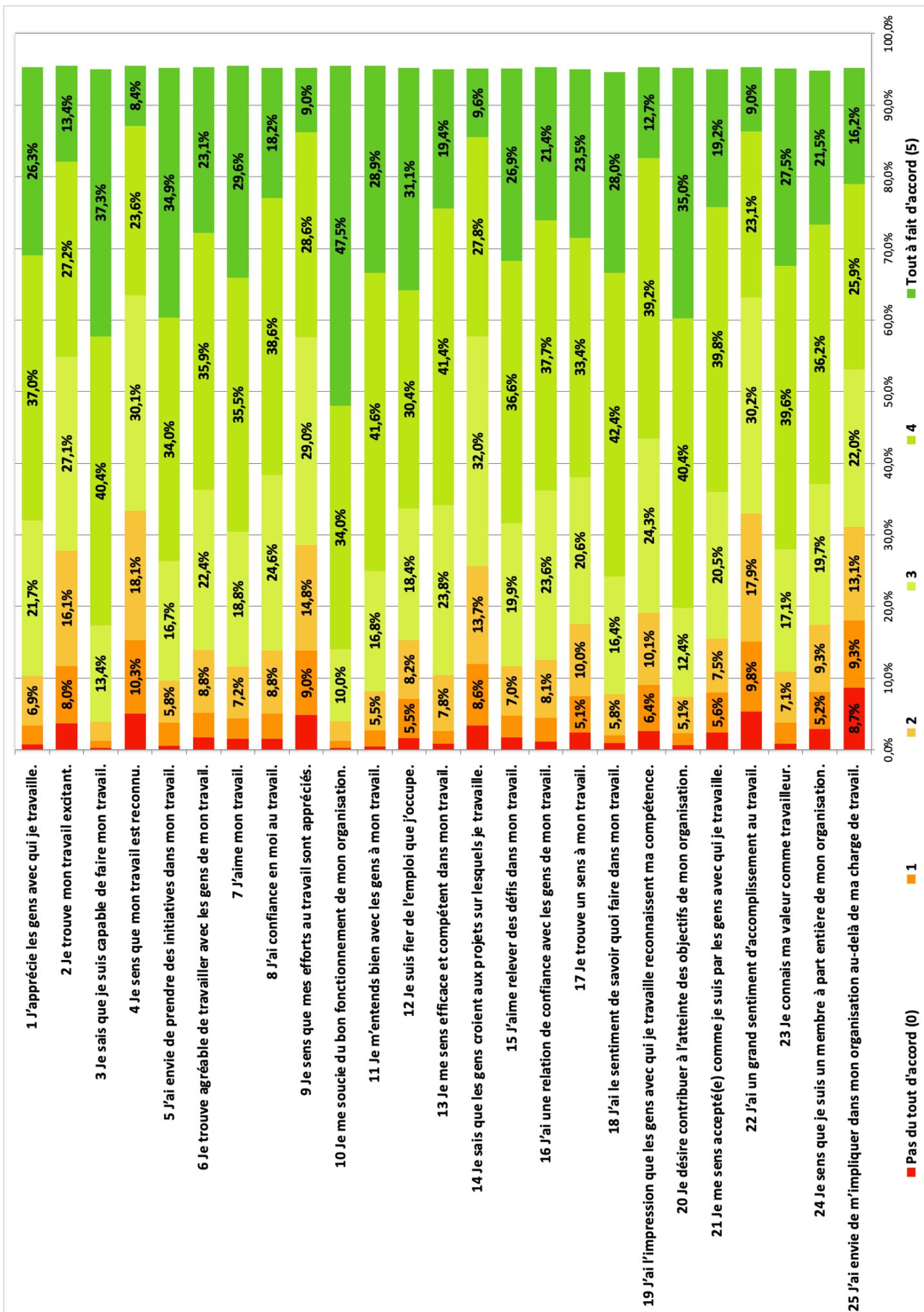
3.2. Bien-être psychologique au travail

En complément des scores moyens présentés dans le tableau 2, cette partie présente la fréquence des réponses obtenues pour chacun des 25 items de l'échelle. A chaque item, le salarié répondait selon 6 modalités de réponse, de « pas du tout d'accord » à « tout à fait d'accord ».

Le graphique 5 présente les réponses pour chaque item.

On constate sur le graphique n°5 une large majorité de « vert », soulignant qu'une majorité d'individus présente un niveau de bien-être au travail modéré à élevé pour chacun des 25 items.

Graphique n°5 : Fréquence des réponses au questionnaire de Bien-être psychologique au travail

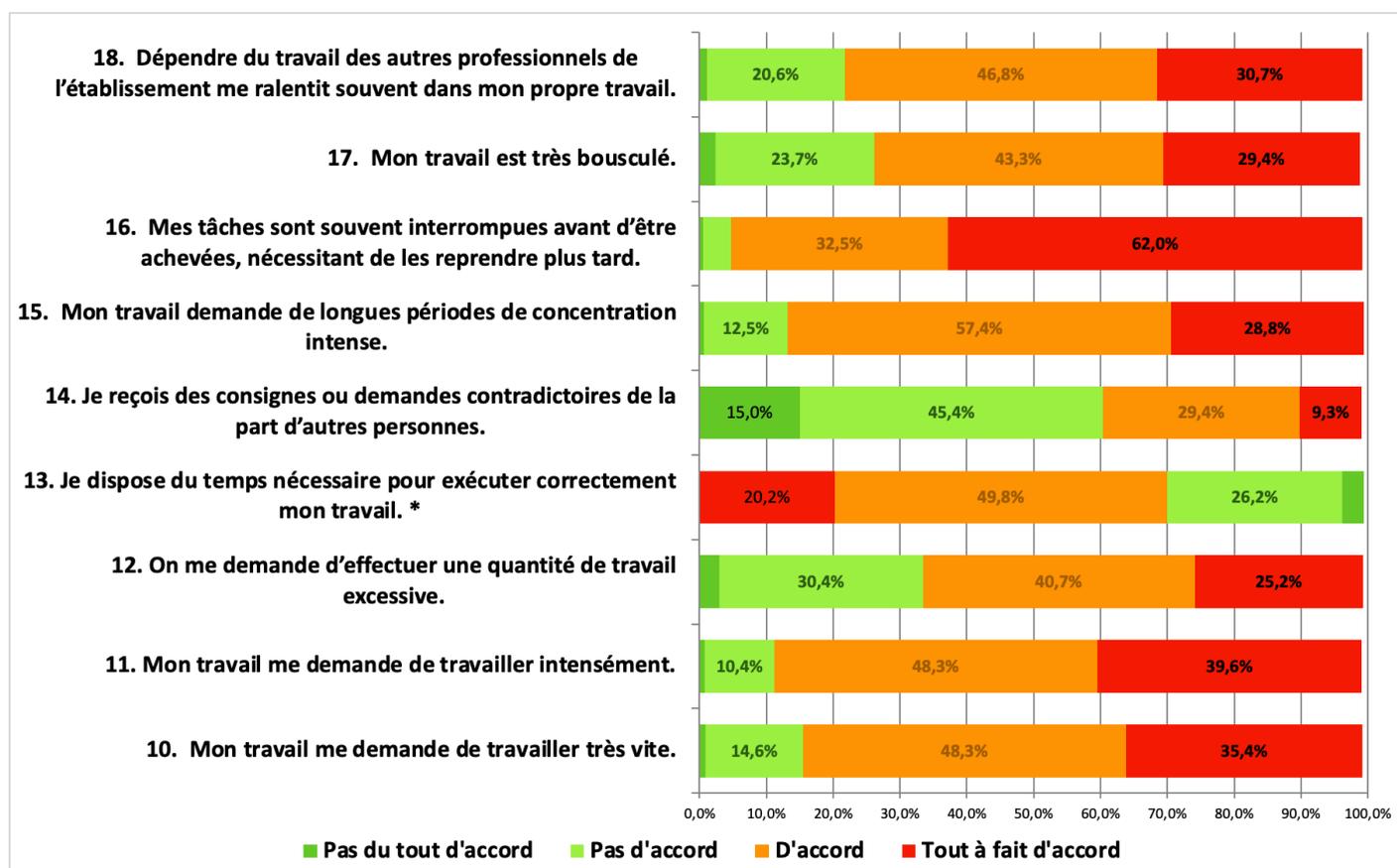


3.3. Caractéristiques du travail

En complément des scores moyens présentés dans le tableau 2, cette partie présente la fréquence des réponses obtenues pour chacun des 18 items de l'échelle. A chaque item, le salarié répondait selon 4 modalités de réponse, de « pas du tout d'accord » à « tout à fait d'accord ».

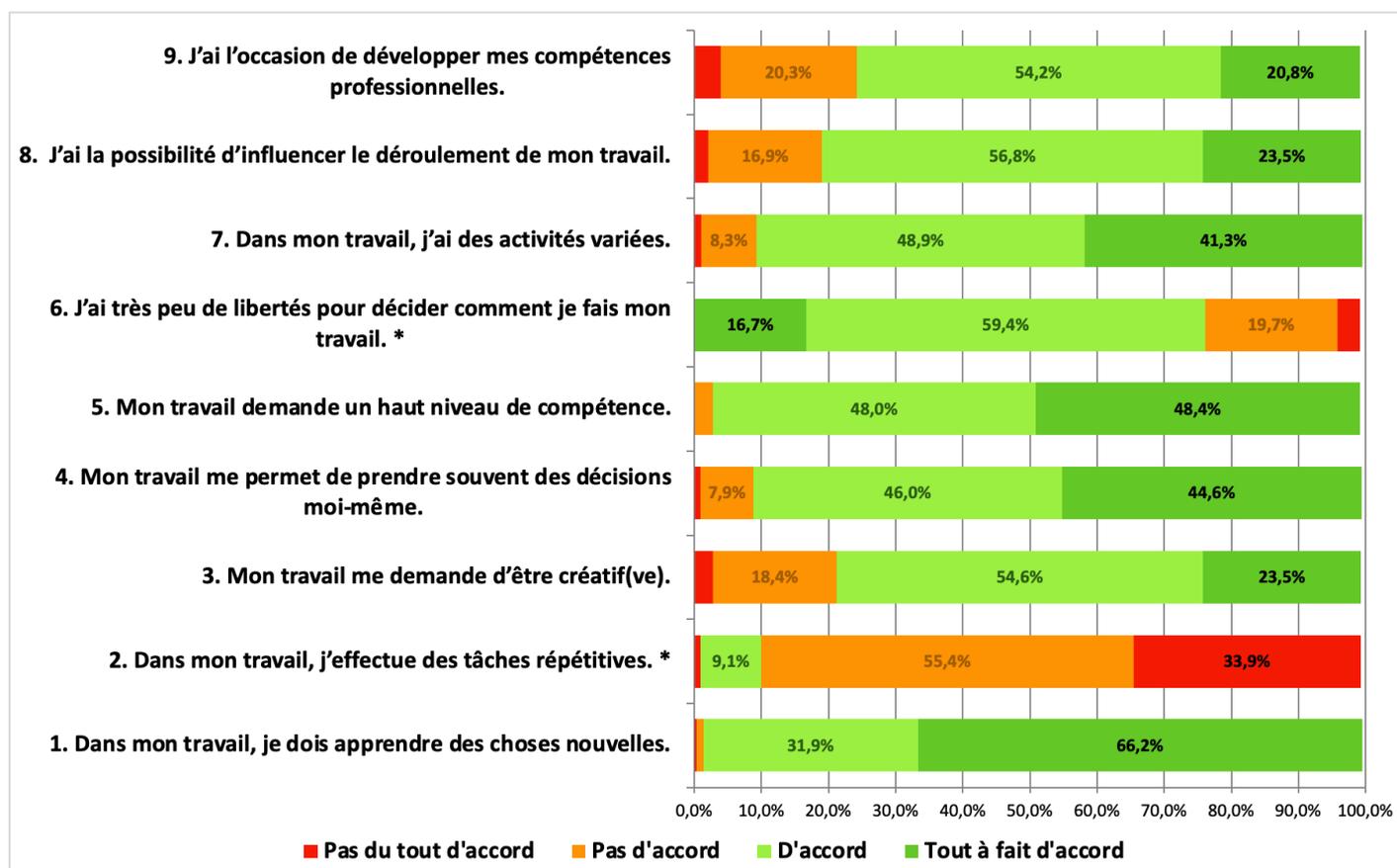
Les graphiques 6 et 7 présentent les réponses pour les demandes psychologiques et la latitude décisionnelle.

Graphique n°6 : Fréquence des réponses des PH pour les demandes psychologiques



On constate sur le graphique n°6 une large majorité de « rouge » et orange, soulignant un niveau élevé de demandes psychologiques et de contraintes au travail. Ainsi, la quasi-totalité (94,5%) indique que leur travail est souvent interrompu ; une très large majorité estime devoir travailler intensément (87,9%), très vite (83,7%) et que leur activité nécessite de longues périodes de concentration intense (86,2%). Plus de la moitié estiment être ralentis car leur travail dépend d'autres professionnels (77,5%), avoir un travail bousculé (72,7%), ne pas disposer du temps nécessaire pour réaliser correctement leur travail (70%), et qu'on leur demande une quantité de travail excessive (65,9%).

Graphique n°7 : Fréquence des réponses des PH pour la latitude décisionnelle



A l'inverse, on constate sur le graphique n°7 une large majorité de « vert », soulignant un niveau élevé de latitude décisionnelle et d'autonomie. Hormis pour l'item 2 : 89,3% indiquent réaliser des tâches répétitives.

Ainsi, la quasi-totalité indiquent que leur travail implique un haut niveau de compétences (96,4%) et d'apprendre des choses nouvelles (98,1%). Une très large majorité estime que leur travail leur permet d'avoir des activités variées (90,2%), de prendre des décisions par eux-mêmes (90,6%), d'influencer son déroulement (80,3%), d'être créatif (78,1%) et de développer leurs compétences (75%).

Outre le calcul de scores moyens, cette échelle permet également de répartir les répondants dans quatre catégories. En effet, le modèle de Karasek repose sur le croisement de 2 variables : les demandes psychologiques (ou exigences du travail), qui peuvent être faibles ou fortes, et la latitude décisionnelle (ou niveau de contrôle) du salarié, qui peut être faible ou forte. Ce croisement permet d'aboutir à 4 types de situation professionnelle : la plus à risque pour la santé étant celle de « travail tendu », couplant un niveau d'exigences élevées avec un faible niveau de contrôle et d'autonomie.

Afin de catégoriser les pharmaciens hospitaliers de notre échantillon, nous avons utilisé les deux valeurs médianes de référence pour cette échelle, basées sur les résultats l'enquête SUMER relatives aux conditions de travail et à l'exposition à des risques professionnels d'environ 50000 salariés. Comparativement à cet échantillon représentatif des salariés français, **un peu plus d'un quart des pharmaciens hospitaliers (27,9%) sont dans une situation de « travail tendu », couplant demandes psychologiques élevées et latitude décisionnelle faible** (tableau 3). La majorité (66,6%) se situent dans une situation de « travail actif », couplant demandes psychologiques et latitude décisionnelle élevées. Une très faible proportion des répondants sont dans une situation de travail « passif » ou « détendu », présentant un niveau de demandes psychologiques faible.

Tableau n°3 : Catégorisation des pharmaciens hospitaliers selon les seuils de l'enquête Sumer

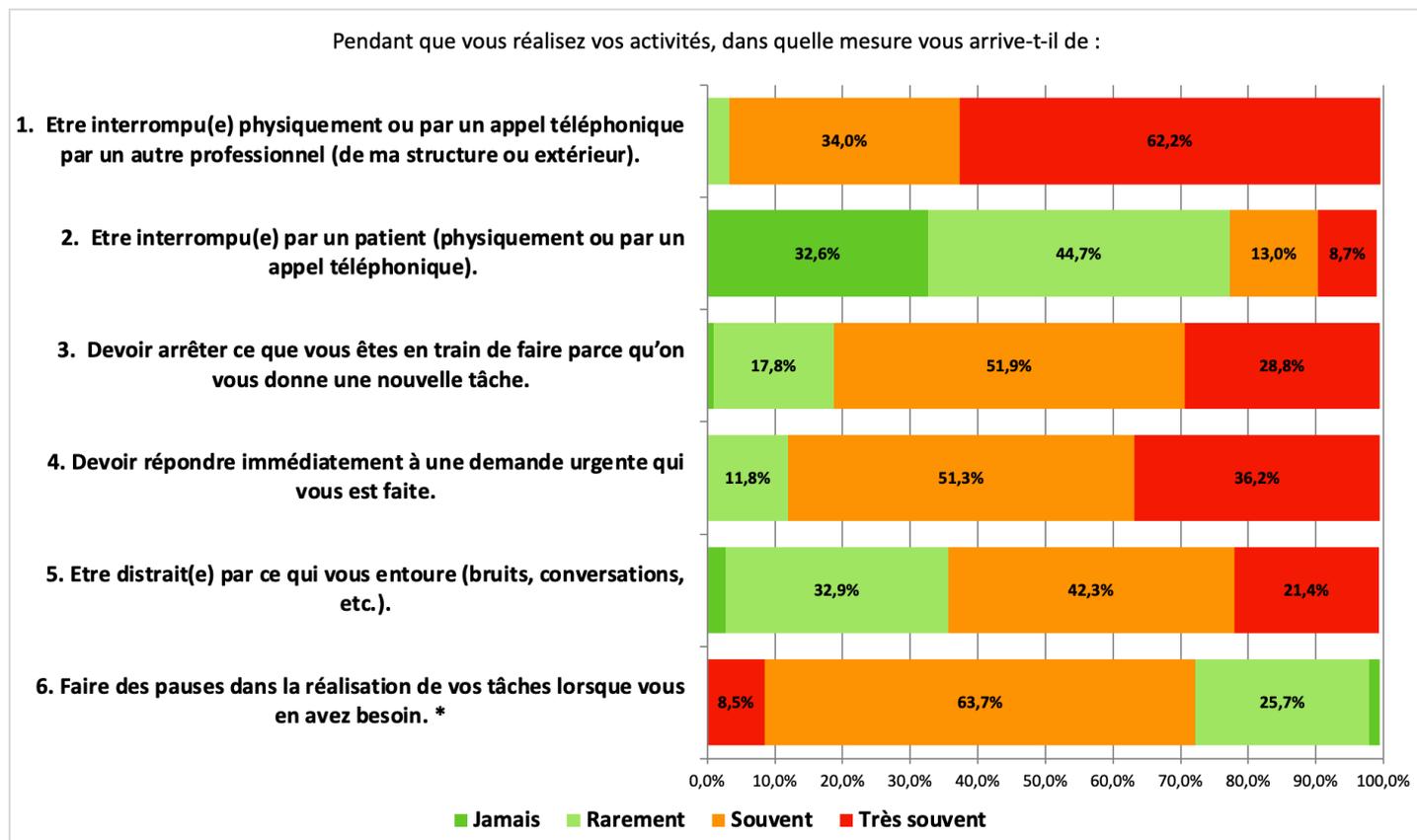
| | | Demandes psychologiques | |
|------------------------|--------|-------------------------|------------------------|
| | | Faible | Elevées |
| Latitude décisionnelle | Faible | 16 (1,4%) | 319 (27,9%) |
| | Elevée | 48 (4,2%) | 762 (66,6%) |

3.4. Interruptions de travail

En complément du score moyen présenté dans le tableau 2, cette partie présente la fréquence des réponses obtenues pour chacun des 6 items de l'échelle. A chaque item, le salarié répondait selon 4 modalités de réponse, de « jamais » à « très souvent ».

Le graphique 8 présente les réponses pour chaque item.

Graphique n°8 : Fréquence des réponses des PH pour les interruptions de travail



La quasi-totalité des pharmaciens hospitaliers déclarent être souvent ou très souvent interrompus dans leur travail, que ce soit par un autre professionnel (96,2%), par une demande urgente à traiter immédiatement (87,5%) ou par une nouvelle tâche (80,7%). Une majorité (63,7%) déclarent être distraits par ce qui les entoure. De plus, ces professionnels déclarent majoritairement (72,2%) ne pas faire de pauses lorsqu'ils en ressentent le besoin.

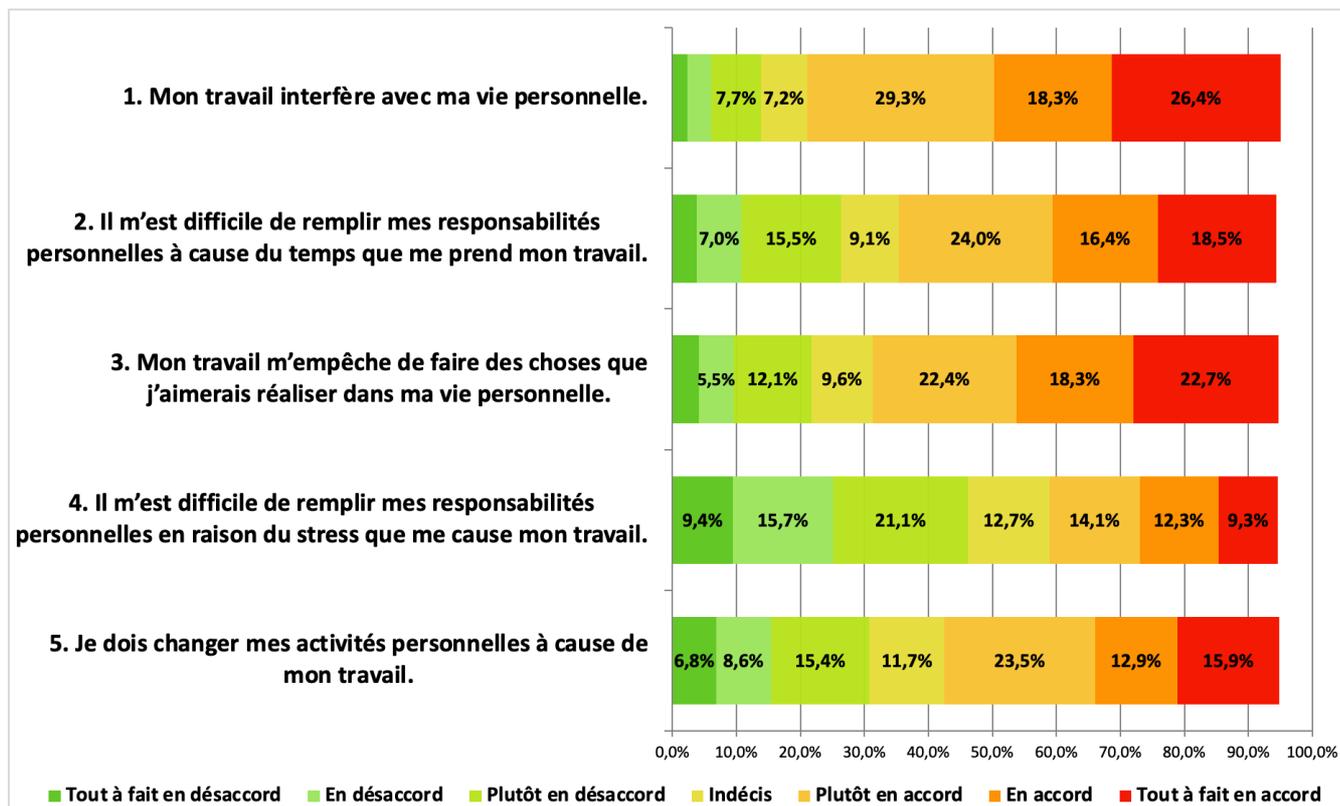
Il n'y a que les interruptions dues à un patient qui semblent peu fréquentes dans notre échantillon.

3.5. Conflit travail-famille

En complément du score moyen présenté dans le tableau 2, cette partie présente la fréquence des réponses obtenues pour chacun des 5 items de l'échelle. A chaque item, le salarié répondait selon 7 modalités de réponse, de « tout à fait en désaccord » à « tout à fait d'accord ».

Le graphique 9 présente les réponses pour chaque item.

Graphique n°9 : Fréquence des réponses des PH pour le conflit travail-famille



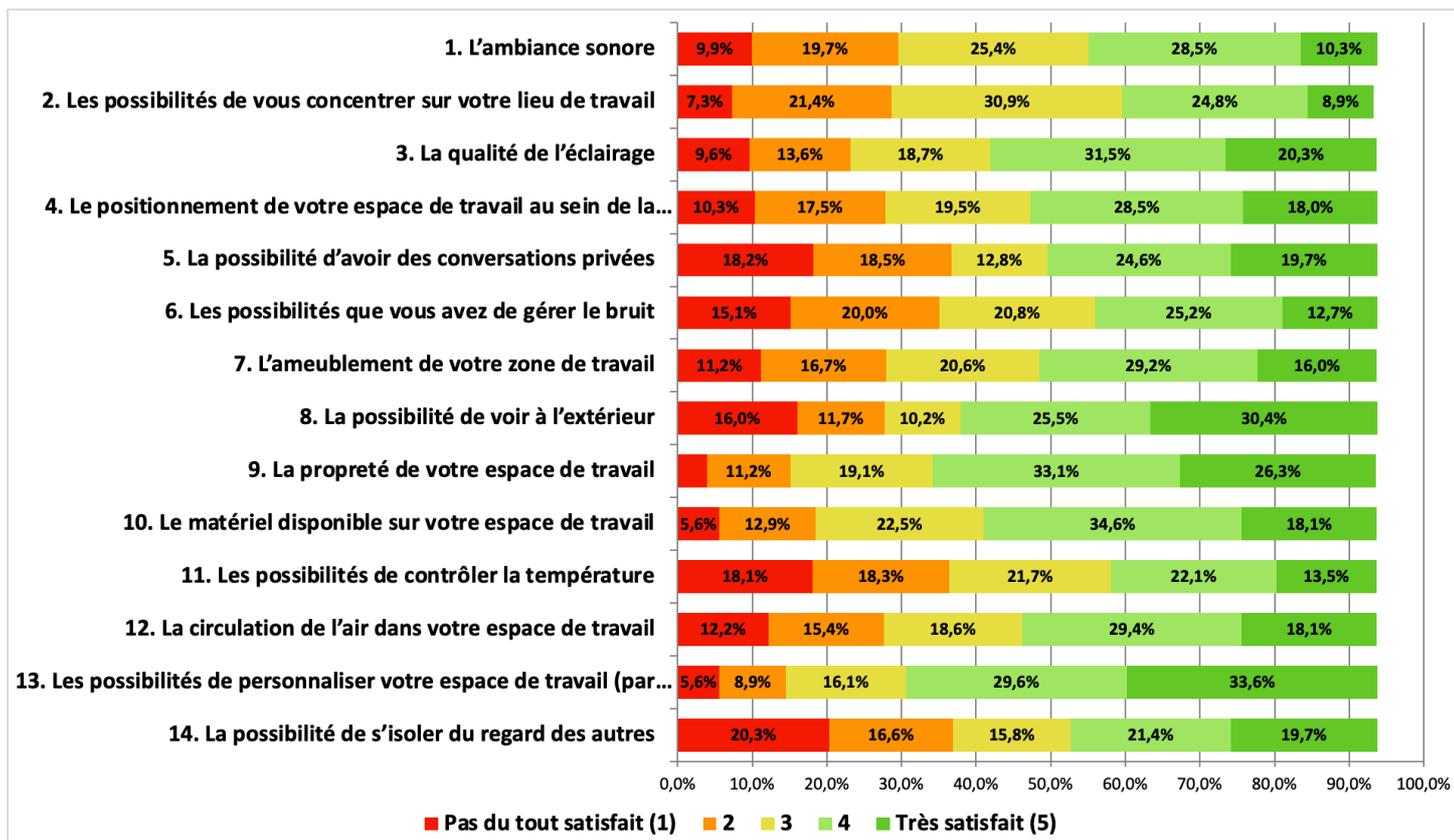
Une majorité des répondants déclarent un conflit travail-famille, au sens où les activités professionnelles viennent parasiter la vie personnelle. Ainsi, les trois quarts indiquent que leur travail interfère avec leur vie personnelle (74%). Plus de la moitié déclarent que leur travail les empêche de faire des choses qu'ils souhaiteraient (63,4%), qu'il leur est difficile de remplir leurs responsabilités personnelles en raison du temps que leur prend leur travail (58,9%), et qu'ils sont contraints de changer leurs activités personnelles à cause de leur travail (52,3%).

3.6. Satisfaction à l'égard de l'environnement de travail

En complément des scores moyens présentés dans le tableau 2, cette partie présente la fréquence des réponses obtenues pour chacun des 14 items de l'échelle. A chaque item, le salarié répondait selon 5 modalités de réponse, de « pas du tout satisfait » à « très satisfait ».

Le graphique 10 présente les réponses pour les dimensions « contrôle et privacité » et « confort et fonctionnalités ».

Graphique n°10 : Fréquence des réponses des PH pour la satisfaction de l'environnement de travail



Pour l'ensemble des items (hormis le contrôle de la température), la proportion de personnes satisfaites de leur environnement de travail (« vert ») est plus importante que celle de personnes insatisfaites (« rouge » et « orange »).

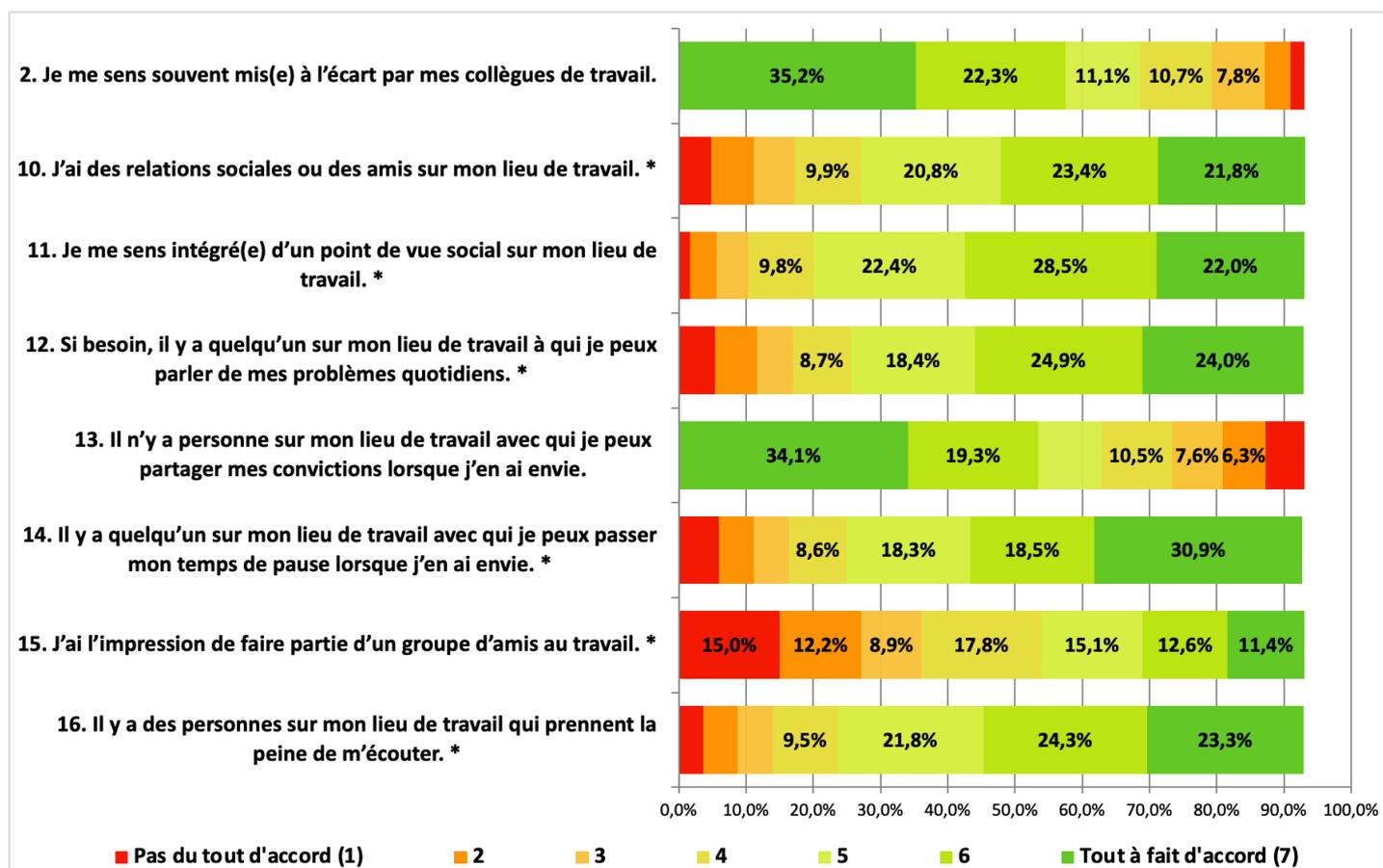
Néanmoins, plus d'un tiers des répondants déclarent être insatisfaits de leur environnement de travail concernant la possibilité de s'isoler du regard des autres (36,9%), la possibilité d'avoir des conversations privées (36,7%), la possibilité de contrôler la température (36,4%) et la possibilité de pouvoir gérer le bruit (35,1%). Ces deux premiers items renvoient à la question de la privacité visuelle et sonore, c'est-à-dire la possibilité d'avoir un espace privé, permettant de n'être ni vu ni entendu. Quant aux deux derniers, ils renvoient à la question du contrôle de son environnement.

3.7. Isolement au travail

En complément des scores moyens présentés dans le tableau 2, cette partie présente la fréquence des réponses obtenues pour chacun des 7 items de l'échelle. A chaque item, le salarié répondait selon 7 modalités de réponse, de « pas du tout d'accord » à « tout à fait d'accord ».

Le graphique 11 présente les réponses pour chaque item.

Graphique n°11 : Fréquence des réponses des PH pour l'isolement au travail



On constate sur le graphique n°11 une large majorité des trois nuances de « vert », soulignant qu'une majorité d'individus présentent un niveau plutôt faible d'isolement au travail. Ainsi, plus des deux tiers des répondants se sentent intégrés socialement sur leur lieu de travail (72,9%), estiment avoir des personnes à leur écoute sur leur lieu de travail (69,4%), ne pas être mis à l'écart par leurs collègues (68,6%), avoir quelqu'un avec qui passer ses temps de pause (67,7%), avoir quelqu'un à qui parler de leurs problèmes (67,3%), et avoir des relations sociales ou des amis sur leur lieu de travail (66%).

4. Impact des caractéristiques socio-professionnelles

Cette partie présente les résultats des analyses visant à explorer les impacts des caractéristiques socio-démographiques et professionnelles sur l'état de santé des pharmaciens hospitaliers et ses déterminants psychosociaux.

Les caractéristiques socio-démographiques et professionnelles incluent deux types de variables : des variables numériques, pour lesquelles nous avons procédé à des analyses de corrélations, et des variables nominales dichotomiques, pour lesquelles nous avons réalisé des tests de différences de moyennes.

4.1. Variables numériques : corrélations

Le tableau n°4 présente la matrice des corrélations entre d'une part les scores aux échelles évaluant la santé des pharmaciens hospitaliers et ses déterminants psychosociaux, et d'autre part 4 caractéristiques socio-professionnelles (nombre de lits dans la structure, nombre d'activités réalisées, ancienneté, nombre d'heures travaillées par semaine, et âge).

Tableau n° 4 : Matrice des corrélations

| | Nb lits | Nb act | Anc. | h/sem | Age |
|--|---------|--------|------|-------|------|
| Burnout - Symptômes primaires (B-SP) | -.86 | ns | .072 | ns | .089 |
| Burnout - Symptômes secondaires (B-SS) | -.077 | ns | .066 | ns | .093 |
| Stress | ns | .075 | .085 | .103 | .092 |
| Bien-être au travail (BET) | ns | .082 | ns | .144 | ns |
| Demandes Psychologiques (DP) | -.095 | .151 | .092 | .170 | .090 |
| Latitude Décisionnelle (LD) | ns | .067 | ns | .154 | ns |
| Interruptions du travail | ns | .165 | ns | .131 | ns |
| Conflit Travail-Famille (CTF) | ns | .099 | ns | .207 | ns |
| Isolement au travail | -.156 | ns | ns | -.113 | .207 |
| Satisfaction environnement de travail | | | | | |
| Contrôle et privacité (CP) | ns | ns | .194 | ns | .189 |
| Confort et fonctionnalités (CF) | ns | ns | .162 | ns | .141 |

Bien que certaines corrélations apparaissent comme significatives, elles présentent quasiment toutes une valeur très faible (<.20). Les deux seules ayant une valeur supérieure à .20 restent faibles

(.207), mais laissent apparaître un lien positif entre :

- le nombre d'heures réalisées par semaine et le score de conflit travail-famille : plus le nombre d'heures travaillées par semaine est élevé, plus le conflit travail-famille est élevé.
- l'âge et l'isolement au travail : plus les répondants sont âgés, plus leur score d'isolement au travail est élevé.

4.2. Variables nominales dichotomiques : différences de moyennes

Concernant les variables nominales, nous avons fait le choix de ne présenter ici que les résultats pour lesquels le test de différence de moyennes était significatif et présentait une taille d'effet minimale de .20 (selon la classification proposée par Cohen, 1988). Le détail des scores et indicateurs statistiques est disponible en annexe 4.

4.2.1. Sexe

Les femmes présentent des scores plus élevés pour les interruptions de travail ($m=2,85$) et les symptômes secondaires du burnout ($m=2,48$) que les hommes (respectivement $m=2,73$ et $m=2,20$). Pour les autres scores, aucune différence n'est constatée.

4.2.2. Type de structure (publique vs privée)

Aucune différence n'a été constatée entre structure privée et publique pour les indicateurs de santé et les facteurs psychosociaux.

4.2.3. Autres pharmaciens hospitaliers dans le service

Trois différences de moyennes sont significatives avec une taille d'effet $>.20$ pour cette variable :

- les interruptions de travail
Les répondants qui ont d'autres PH dans leur service déclarent subir significativement plus d'interruptions de travail ($m=2,97$) que ceux qui n'en ont pas ($m=2,81$).
- l'isolement au travail
Les personnes sans autres PH dans leur service ont des scores d'isolement au travail significativement plus élevés ($m=3,15$) que celles qui ont un autre PH dans leur service ($m=2,85$).
- la dimension contrôle et privacité de la satisfaction pour l'environnement de travail
Les personnes sans autres PH dans leur service sont plus satisfaites du niveau de contrôle et de privacité de leur environnement de travail ($m=3,36$) que celles qui ont un autre PH dans leur service ($m=3,12$).

4.2.4. Encadrement d'équipe

On constate (tableau n°5) que les pharmaciens hospitaliers qui assurent des fonctions d'encadrement obtiennent des scores significativement plus élevés de bien-être au travail (m=3,64), de demandes psychologiques (m=27,73), de latitude décisionnelle (m=74), d'interruptions de travail (m=2,97) et de conflit travail-famille (m=4,75) que ceux qui n'en assurent pas (respectivement m=3,40 ; m=26,06 ; m=70,88 ; m=2,85 ; m=4,38).

Tableau n° 5 : Différences de moyennes pour la variable « encadrement d'équipe »

| | Non | Oui | t | p | d |
|-------------------------------|-------|-------|--------|-------|-------|
| Bien-être au travail (BET) | 3,40 | 3,64 | -4,077 | <.001 | -.304 |
| Demandes Psychologiques (DP) | 26,06 | 27,73 | -5,422 | <.001 | -.393 |
| Latitude Décisionnelle (LD) | 70,88 | 74 | -4,187 | <.001 | -.330 |
| Interruptions de travail | 2,85 | 2,97 | -3,027 | .003 | -.240 |
| Conflit Travail-Famille (CTF) | 4,38 | 4,75 | -3,116 | <.001 | -.252 |

4.2.5. Temps de travail

Les pharmaciens hospitaliers exerçant à temps complet ont un score de bien-être au travail (m=3,63) significativement plus élevé que ceux qui travaillent à temps partiel (m=3,42). On observe l'inverse pour les symptômes primaires de burnout et l'isolement au travail : les pharmaciens hospitaliers à temps complet présentent moins de symptômes primaires de burnout (m=2,54) et moins d'isolement au travail (m =2,81) que ceux ayant un temps partiel (respectivement m=2,67 et m=3,24).

4.2.6. Contrat de travail

On constate (tableau n°6) que les pharmaciens hospitaliers en CDI présentent plus de symptômes de burnout (primaires et secondaires), plus de stress, plus de demandes psychologiques, plus d'isolement au travail et sont plus satisfaits de leur environnement de travail que les pharmaciens hospitaliers en CDD. On observe l'inverse pour le score de bien-être au travail : ceux exerçant en CDI ont un niveau de bien-être (m=3,57) inférieur à ceux exerçant en CDD (m=3,76).

Tableau n° 6 : Différences de moyennes pour la variable « contrat de travail »

| | CDI | CDD | t | p | d |
|--|-------|-------|--------|-------|-------|
| Burnout - Symptômes primaires (B-SP) | 2,60 | 2,35 | 5.069 | <.001 | .437 |
| Burnout - Symptômes secondaires (B-SS) | 2,45 | 2,19 | 4.008 | <.001 | .345 |
| Stress | 3,26 | 2,86 | 4.384 | <.001 | .378 |
| Bien-être au travail (BET) | 3,57 | 3,76 | -2.969 | .003 | -.258 |
| Demandes Psychologiques (DP) | 27,74 | 26,02 | 4.765 | <.001 | .406 |
| Isolement au travail | 2,95 | 2,68 | 2.399 | .017 | .215 |
| Satisfaction environnement de travail | | | | | |
| Contrôle et privacité (CP) | 3,23 | 2,88 | 4.104 | <.001 | .364 |
| Confort et fonctionnalités (CF) | 3,46 | 3,21 | 3.050 | .002 | .270 |

4.2.6. Astreintes ou gardes

Les pharmaciens hospitaliers réalisant des astreintes ou des gardes ont des scores significativement plus élevés d'interruptions de travail (m=2,97) et de conflit travail-famille (m=4,76) que ceux n'en réalisant pas (respectivement m=2,89 et m=4,49). On observe l'inverse pour l'isolement au travail : ceux réalisant des gardes ou astreintes se sentent significativement moins isolés (m=2,79) que ceux qui n'en réalisent pas (m=3,11).

4.2.8. Vous arrive-t-il de travailler plus longtemps que prévu par vos horaires ?

Pour cette question, trois modalités de réponses étaient possibles : jamais, occasionnellement ou régulièrement. Seuls 16 pharmaciens hospitaliers ont indiqué ne jamais travailler plus que prévu : nous avons donc décidé de ne pas les prendre en compte dans cette analyse.

On constate (tableau n°7) que les pharmaciens hospitaliers travaillant régulièrement plus longtemps que prévu par leurs horaires présentent des scores supérieurs à ceux ne le faisant qu'occasionnellement pour les symptômes (primaires et secondaires) de burnout, le stress, le bien-être au travail, les demandes psychologiques, la latitude décisionnelle, les interruptions de travail et le conflit travail famille.

Tableau n° 7 : Différences de moyennes pour la variable « travailler plus longtemps que prévu »

| | Occ. | Rég. | t | p | d |
|--|-------|-------|---------|-------|--------------|
| Burnout - Symptômes primaires (B-SP) | 2,48 | 2,61 | -3.365 | <.001 | -.220 |
| Burnout - Symptômes secondaires (B-SS) | 2,26 | 2,49 | -4.767 | <.001 | -.311 |
| Stress | 2,91 | 3,36 | -6.750 | <.001 | -.441 |
| Bien-être au travail (BET) | 3,47 | 3,64 | -3.293 | .001 | -.218 |
| Demandes Psychologiques (DP) | 25,15 | 28,42 | -12.659 | <.001 | -.816 |
| Latitude Décisionnelle (LD) | 71,87 | 74,03 | -3.537 | <.001 | -.228 |
| Interruptions de travail | 2,81 | 3,01 | -6.715 | <.001 | -.434 |
| Conflit Travail-Famille (CTF) | 3,98 | 5,01 | -11.363 | <.001 | -.752 |

5. Impact des facteurs psychosociaux

Dans cette partie, nous avons souhaité explorer les liens des indicateurs de santé au travail que sont le burnout, le stress et le bien-être, avec les 7 facteurs psychosociaux pris en compte dans cette étude.

Dans un premier temps, nous avons réalisé une analyse des corrélations entre les scores ; dans un second temps, nous avons réalisé des analyses de régression multiple.

5.1. Analyse des corrélations

Toutes les corrélations sont significatives à $p < .001$, hormis celle entre le bien-être au travail et les interruptions (indiquée par un *), significative à $.005$.

Nous avons pris comme cadre d'interprétation la classification proposée par Cohen (1988) :

- Corrélations faibles (en italiques) : entre $-.30$ et $.30$
- Corrélations modérées : entre $.30$ et $.50$ ou entre $-.50$ et $-.30$
- Corrélations fortes (en gras) : inférieures à $-.50$ ou supérieures à $.50$

Tableau n° 8 : Matrice des corrélations

| | B-SP | B-SS | Stress | BET |
|--|--------------|-------------|-------------|-------------|
| Burnout - Symptômes primaires (B-SP) | 1 | | | |
| Burnout - Symptômes secondaires (B-SS) | .667 | 1 | | |
| Stress | .640 | .656 | 1 | |
| Bien-être au travail (BET) | -.569 | -.335 | -.328 | 1 |
| Demandes Psychologiques (DP) | .469 | .412 | .497 | -.143 |
| Latitude Décisionnelle (LD) | -.377 | -.194 | -.183 | .577 |
| Interruptions du travail | .351 | .318 | .343 | -.085 * |
| Conflit Travail-Famille (CTF) | .513 | .523 | .560 | -.224 |
| Isolement au travail | .336 | .234 | .222 | -.487 |
| Satisfaction environnement de travail | | | | |
| Contrôle et privacité (CP) | -.249 | -.218 | -.174 | .244 |
| Confort et fonctionnalités (CF) | -.208 | -.170 | -.141 | -.199 |

Ainsi, on constate (tableau n°8) que seul le conflit travail-famille est fortement lié au stress et au burnout : plus le niveau de conflit travail-famille est élevé et plus les symptômes de stress ($r=.560$), de burnout primaires ($r=.513$) et secondaires ($r=.523$) sont élevés.

En revanche, la satisfaction à l'égard de l'environnement de travail ne présente que des liens faibles (bien que significatifs) avec stress, burnout et bien-être.

Les symptômes primaires et secondaires du burnout ainsi que le stress sont donc positivement liés au conflit travail-famille, aux demandes psychologiques, aux interruptions de travail, à l'isolement au travail ; et négativement liés à la latitude décisionnelle et à la satisfaction à l'égard de l'environnement de travail.

Le bien-être au travail est positivement et fortement lié à la latitude décisionnelle : plus les personnes ont de l'autonomie dans leur travail, peuvent développer leurs compétences, et plus leur niveau de bien-être est élevé ($r=.577$). Il présente des liens négatifs faibles à modérés avec demandes psychologiques, interruptions, conflit travail-famille et isolement.

5.2. Analyses de régression

Dans un second temps, nous avons cherché à appréhender dans quelle mesure les 7 facteurs psychosociaux pouvaient prédire les 4 scores de stress, burnout et bien-être au travail.

5.2.1. Stress

Le modèle de régression obtenu (tableau n°9) est significatif : $F(7, 1032) = 95.766$; $p < .001$; $R^2 = .394$

Tableau n° 9 : Régression multiple pour le score de stress

| Prédicteurs | β | σ | t | p | β standardisé |
|--|---------|----------|--------|-------|------------------------|
| Constante | .127 | .320 | .397 | .691 | |
| Demandes Psychologiques (DP) | .062 | .008 | 7.856 | <.001 | .255 |
| Latitude Décisionnelle (LD) | -.007 | .003 | -2.198 | .028 | -.058 |
| Conflit Travail-Famille (CTF) | .269 | .022 | 12.448 | <.001 | .369 |
| Interruptions de travail | .120 | .068 | 1.776 | .076 | .055 |
| Isolement au travail | .105 | .022 | 4.796 | <.001 | .123 |
| Satisfaction env. : contrôle et privacité (CP) | .005 | .041 | .129 | .897 | .005 |
| Satisfaction env : confort et fonctionnalités (CF) | -.025 | .039 | -.644 | .520 | -.022 |

Parmi les 7 facteurs explicatifs introduits dans l'analyse, quatre ont une contribution significative : un score élevé de stress est associé à un niveau élevé de demandes psychologiques ($\beta=.062$), un niveau faible de latitude décisionnelle ($\beta=-.007$), un niveau élevé de conflit travail-famille ($\beta=.269$) et un niveau élevé d'isolement au travail ($\beta=.105$).

5.2.2. Burnout - Symptômes primaires

Le modèle de régression obtenu pour les symptômes primaires de burnout (tableau n°10) est significatif : $F(7, 1034) = 118.051$; $p < .001$; $R^2 = .444$

Tableau n°10 : Régression multiple pour le score de Burnout - Symptômes primaires

| Prédicteurs | β | σ | t | p | β standardisé |
|--|---------|----------|--------|-------|------------------------|
| Constante | 1.788 | .170 | 10.510 | <.001 | |
| Demandes Psychologiques (DP) | .035 | .004 | 8.165 | <.001 | .253 |
| Latitude Décisionnelle (LD) | -.015 | .002 | -9.408 | <.001 | -.239 |
| Conflit Travail-Famille (CTF) | .107 | .011 | 9.293 | <.001 | .264 |
| Interruptions de travail | .085 | .036 | 2.361 | .018 | .070 |
| Isolement au travail | .094 | .012 | 8.011 | <.001 | .197 |
| Satisfaction env. : contrôle et privacité (CP) | -.006 | .022 | -.263 | .793 | -.009 |
| Satisfaction env : confort et fonctionnalités (CF) | -.023 | .021 | -1.078 | .281 | -.036 |

Parmi les 7 facteurs explicatifs introduits dans l'analyse, cinq ont une contribution significative : un niveau élevé de symptômes primaires de burnout est associé à un niveau élevé de demandes psychologiques ($\beta=.035$), un niveau faible de latitude décisionnelle ($\beta=-.015$), un niveau élevé de conflit travail-famille ($\beta=.107$), un niveau élevé d'interruptions de travail ($\beta=.085$) et un niveau élevé d'isolement au travail ($\beta=.094$).

5.2.3. Burnout - Symptômes secondaires

Le modèle de régression obtenu pour les symptômes secondaires de burnout (tableau n°11) est significatif : $F(7, 1034) = 72.124$; $p < .001$; $R^2 = .328$

Tableau n°11 : Régression multiple pour le score de Burnout - Symptômes secondaires

| Prédicteurs | β | σ | t | p | β standardisé |
|--|---------|----------|--------|-------|------------------------|
| Constante | .868 | .234 | 3.712 | <.001 | |
| Demandes Psychologiques (DP) | .025 | .006 | 4.334 | <.001 | .148 |
| Latitude Décisionnelle (LD) | -.004 | .002 | -1.931 | .054 | -.054 |
| Conflit Travail-Famille (CTF) | .185 | .016 | 11.737 | <.001 | .367 |
| Interruptions de travail | .095 | .050 | 1.922 | .055 | .062 |
| Isolement au travail | .078 | .016 | 4.853 | <.001 | .131 |
| Satisfaction env. : contrôle et privacité (CP) | -.049 | .030 | -1.643 | .101 | -.064 |
| Satisfaction env : confort et fonctionnalités (CF) | -.013 | .029 | -.453 | .650 | -.017 |

Parmi les 7 facteurs explicatifs introduits dans l'analyse, trois ont une contribution significative : un niveau élevé de symptômes secondaires de burnout est associé à un niveau élevé de demandes psychologiques ($\beta=.025$), un niveau élevé de conflit travail-famille ($\beta=.185$) et un niveau élevé d'isolement au travail ($\beta=.078$).

5.2.4. Bien-être psychologique au travail

Le modèle de régression obtenu pour le bien-être psychologique au travail (tableau n°12) est significatif : $F(7, 1032) = 122.434$; $p < .001$; $R^2 = .454$

Tableau n°12 : Régression multiple pour le score de Bien-être au travail

| Prédicteurs | β | σ | t | p | β standardisé |
|--|---------|----------|---------|-------|------------------------|
| Constante | 1.678 | .219 | 7.660 | <.001 | |
| Demandes Psychologiques (DP) | -.015 | .005 | -2,689 | .007 | -.083 |
| Latitude Décisionnelle (LD) | .037 | .002 | 18.180 | <.001 | .458 |
| Conflit Travail-Famille (CTF) | -.025 | .015 | -1.679 | .093 | -.047 |
| Interruptions de travail | .056 | .047 | 1.201 | .230 | .035 |
| Isolement au travail | -.203 | .015 | -13.432 | <.001 | -.328 |
| Satisfaction env. : contrôle et privacité (CP) | .020 | .028 | .716 | .474 | .025 |
| Satisfaction env : confort et fonctionnalités (CF) | .017 | .027 | .645 | .519 | .021 |

Parmi les 7 facteurs explicatifs introduits dans l'analyse, trois ont une contribution significative : un niveau élevé de bien-être psychologique au travail est associé à un niveau élevé de latitude décisionnelle ($\beta=.037$), un niveau faible de demandes psychologiques ($\beta=-.015$) et un niveau faible d'isolement au travail ($\beta=-.203$).

6. Perception du travail et des conditions de travail

Afin de recueillir des informations quantitatives quant à la perception du travail et des conditions de travail, trois questions ouvertes ont été intégrées dans le questionnaire. Les réponses recueillies ont été traitées par une analyse de contenu thématique.

Seront présentées ici les thèmes correspondant à un minimum de 3% des réponses. Les détails des réponses au sein de chaque thème sont présentés dans les annexes 5 à 7.

6.1. Pénibilité au travail

Afin d'explorer la pénibilité perçue, la question ouverte suivante était posée : « *Merci d'indiquer par ordre décroissant les 3 choses que vous trouvez le plus pénibles dans votre travail :* ».

Les salariés étaient ensuite libres de compléter ou non ces 3 parties.

Le premier constat que l'on peut faire est le taux de réponse particulièrement élevé. En effet, 95% des pharmaciens hospitaliers ont donné une réponse pour le 1^{er} aspect le plus pénible, 93,4% pour le 2^{ème} et 87,5% pour le 3^{ème}. Au total, nous avons recueilli 3159 réponses.

L'analyse de contenu thématique a permis d'identifier 11 thèmes généraux. Nous ne présenterons ici que les 9 représentant au minimum 3% des réponses (l'ensemble est disponible en annexe 5). Le tableau n°13 présente pour chacun de ces thèmes le nombre d'occurrences du thème (et le %) parmi l'ensemble des réponses (TOTAL), mais également parmi les réponses n°1, n°2 et n°3. Les thèmes y sont présentés par ordre décroissant de nombre d'occurrences de la colonne TOTAL.

Le thème que l'on retrouve le plus fréquemment concerne les caractéristiques du travail (31,8% des réponses). On y trouve principalement des réponses évoquant :

- les interruptions de tâches (11,6%). Globalement, **sur l'ensemble des 3159 réponses recueillies, c'est le problème des interruptions de tâches qui est le plus souvent cité.**
- une charge de travail excessive ou mal répartie (6%)
 - ⇒ *surcharge de travail, différences de charge de travail entre les membres d'une même équipe, nombre de missions, quantité de travail, mauvaise répartition du travail, multitude de tâches, trop à gérer, ...*
- le manque de temps, le rythme de travail et le travail dans l'urgence (7,7%)
 - ⇒ *rythme de travail trop élevé, tout devoir faire vite, durée des tâches, pas assez de temps, ne pas pouvoir aller au fond des choses, ne pas avoir le temps de me former, manque de temps, travailler trop vite, perte de temps, ...*
- le manque de moyens, tant matériels que financiers (2,1%)
 - ⇒ *manque de moyens matériels, budget très restreint, manque de ressources, manque de moyens financiers, conditions de travail, ...*
- le fait d'être multitâches (1,5%)
 - ⇒ *devoir faire plusieurs tâches en même temps, dispersion dans les tâches, multiplicité des tâches, mener de front trop de projets en même temps, ...*

Tableau n°13 : Éléments perçus comme les plus pénibles au travail

| | TOTAL (n = 3159) | n°1 (n = 1088) | n°2 (n = 1069) | n°3 (n = 1002) |
|--------------------------------|----------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Caractéristiques du travail | 1004 (31,8%) | 436 (40,1%) | 310 (29%) | 258 (25,8%) |
| Activités de travail | 731 (23,1%) | 226 (20,8%) | 268 (25,1%) | 237 (23,6%) |
| Gouvernance | 293 (9,3%) | 81 (7,4%) | 113 (10,6%) | 99 (9,9%) |
| Gestion RH | 204 (6,5%) | 73 (6,7%) | 69 (6,5%) | 62 (6,2%) |
| Relationnel | 170 (5,4%) | 66 (6,1%) | 55 (5,1%) | 49 (4,9%) |
| Organisation du travail | 155 (4,9%) | 52 (4,8%) | 49 (4,6%) | 54 (5,4%) |
| Récompenses | 136 (4,3%) | 39 (3,6%) | 41 (3,8%) | 56 (5,6%) |
| Rapport et ressenti au travail | 97 (3,1%) | 17 (1,6%) | 44 (4,1%) | 36 (3,6%) |
| Environnement de travail | 94 (3%) | 36 (3,3%) | 29 (2,7%) | 29 (2,9%) |

Le second thème le plus fréquemment évoqué (23,1%) regroupe tout ce qui concerne les activités, ce que les gens font dans leur travail. On y trouve principalement des réponses évoquant :

- la répétitivité des tâches, la routine (2,5%)
⇒ *activité répétitive, répéter les choses, routine, ...*
- les glissements de tâches (1,8%)
⇒ *devoir faire le travail des autres, faire du travail pour lequel je suis surqualifié, réaliser des tâches qui ne relèvent pas de mon champ de responsabilité, tâches non pharmaceutiques, ...*
- certaines activités réalisées, comme les tâches administratives (4,3%), le fait d'avoir à manager et gérer une équipe (2,7%), la gestion des ruptures de stocks (2,4%), les réunions (1,5%), les astreintes (1,2%)

Le troisième thème regroupe les réponses concernant la gouvernance de la structure (9,3%). On y trouve principalement des réponses évoquant :

- la lenteur et/ou lourdeur administrative (2,9%)
⇒ *inertie de l'hôpital, lenteur des projets, lourdeur de l'administratif, lenteur des décisions, lenteur de l'administration publique, manque de réactivité, devoir relancer X fois, ...*

- la hiérarchie et le management (1,9%)
 - ⇒ *absence de contact avec la hiérarchie, aucune transparence des supérieurs, hiérarchie floue et opaque, problèmes d'encadrement, manque de cadrage, ...*
- la direction, les instances et tutelles (1,7%)
 - ⇒ *le poids de l'administration, la gestion de l'hôpital, les demandes des directions, les exigences inadaptées des tutelles, centralisation par GHT, ...*
- le manque de clarté et/ou de cohérence des objectifs et des missions (1,1%)
 - ⇒ *demandes contradictoires, contradictions des ARS, priorités sans cesse changeantes, ordre et contre ordre, ...*

Le quatrième thème regroupe les réponses concernant la gestion des ressources humaines (6,5%), c'est-à-dire la façon dont l'hôpital et/ou les instances gèrent les ressources humaines, le personnel. Les réponses évoquant l'activité de gestion RH du répondant (ex : gérer l'équipe, manager l'équipe, faire les plannings, ...) relèvent de la catégorie « Activités de travail ».

On y trouve principalement des réponses évoquant :

- le manque de personnel (3,8%)
 - ⇒ *manque d'effectif, personnel médical insuffisant, être en sous-effectif difficultés de recrutement, manque de personnel compétent, ...*
- les problèmes liés aux remplacements (2,3%)
 - ⇒ *chercher des remplaçants, pallier les absences, remplacer les préparateurs, difficulté à poser des congés faute de remplaçant, pas de remplacement des absents, ...*

Le cinquième thème regroupe les réponses concernant les aspects relationnels du travail (5,4%), que ce soit avec les collègues, la hiérarchie ou les patients. On y trouve principalement des réponses évoquant :

- les relations avec les collègues et la hiérarchie (1,7%)
 - ⇒ *relations interpersonnelles, certains, collègues, collègues toxiques, relation avec la direction, mépris de la direction, devoir travailler avec des personnes incompetentes, narcissiques, malhonnêtes, ...*
- les difficultés relationnelles et conflits ; l'ambiance au travail (1,7%)
 - ⇒ *ambiance dans l'équipe, mauvaise ambiance, coups de gueule, tensions ou conflits entre professionnels, échanges désagréables, mésentente, ...*
- le manque ou les difficultés de communication (1,5%)
 - ⇒ *manque de réponse, ne pas être au courant des informations de l'équipe, incompréhension, manque d'écoute, communication de plus en plus difficile, ...*

Le sixième thème regroupe les réponses concernant l'organisation du travail (4,9%). On y trouve principalement des réponses évoquant :

- l'interdépendance des professionnels (1,4%)
 - ⇒ *dépendance aux autres, dépendre du travail des autres, attendre le travail des autres, ...*
- les horaires et temps de travail (1,3%)
 - ⇒ *journées longues, horaires trop étendus, cumul des horaires, ...*
- l'isolement (1,1%)
 - ⇒ *seul pharmacien, solitude, souvent seul, travail solitaire, ...*

- le manque d'organisation (0,7%)
 - ⇒ *désorganisation du service, mauvaise organisation, ...*

Le septième thème regroupe les réponses renvoyant aux récompenses (4,3%) en termes de reconnaissance et de rémunération.

- ⇒ *Absence/manque de reconnaissance, absence/manque de considération, peu de respect, inégalité, injustice, ...*

Le huitième thème regroupe les réponses concernant le rapport au travail et les ressentis (3,1%). On y trouve principalement des réponses évoquant :

- le manque de compétence ou d'investissement de certains professionnels (1,7%)
 - ⇒ *l'incompétence de ma direction, manque de motivation des équipes, devoir repasser derrière le travail des autres, manque de rigueur de certains, les infirmiers.es qui ne connaissent pas les médicaments, ...*
- le stress lié aux activités et responsabilités (0,8%)
 - ⇒ *stress, pression, sentiment d'impuissance et de frustration, le stress du a l'obligation de rentabilité, stress permanent, impression de ne jamais faire assez bien, ...*

Le neuvième thème regroupe les réponses concernant l'environnement de travail (3%). On y trouve principalement des réponses évoquant :

- le bruit (0,6%)
 - ⇒ *environnement bruyant, bureau dans un endroit bruyant (proche de la distribution), pollution sonore, travailler dans le bruit permanent, ...*
- le lieu de travail (2,6%)
 - ⇒ *absence de bureau, manque de lumière naturelle, manque de place, locaux pas adaptés, le bureau partagé à 3 sans lumière, manque d'espace, ...*

Pour conclure, on peut constater que plus de la moitié des réponses (54,9%) renvoient soit à des caractéristiques du travail (interruptions, charge de travail, intensité du travail, rythme, ...), soit à des activités de travail.

Et parmi l'ensemble des facteurs de pénibilité évoquées par les pharmaciens hospitaliers, ce sont les interruptions de tâches qui sont le plus citées (n=365), soit 11,6% des réponses. Cela indique également que 31,9% des 1145 pharmaciens hospitaliers se plaignent des interruptions de travail.

Au-delà de ce classement thématique, on peut observer que plusieurs propositions spécifiques recueillent au total chacune plus de 150 occurrences. Ainsi, **ce que les pharmaciens hospitaliers jugent le plus pénible dans leur travail, ce sont :**

- 1. les interruptions de tâches (365),**
- 2. une charge de travail excessive (189),**
- 3. le manque de temps (168),**
- 4. la réalisation de tâches administratives (137),**
- 5. le manque ou l'absence de reconnaissance (126),**
- 6. le manque de personnel (119).**

6.2. Plaisir au travail

Afin d'explorer les aspects plaisants du travail, la question ouverte suivante était posée : « *Merci d'indiquer par ordre décroissant les 3 choses qui vous plaisent le plus dans votre travail :* ».

Les salariés étaient ensuite libres de compléter ou non ces 3 parties.

Là encore, le premier constat que l'on peut faire est le taux de réponse particulièrement élevé. En effet, 94% des pharmaciens hospitaliers ont donné une réponse pour le 1^{er} aspect le plus plaisant, 93,3% pour le 2^{ème} et 85,6% pour le 3^{ème}. Nous avons ainsi recueilli un total de 3113 réponses.

L'analyse de contenu thématique a permis d'identifier 11 thèmes généraux. Nous ne présenterons ici que les 6 représentant au minimum 3% des réponses (l'ensemble est disponible en annexe 6). Le tableau n°14 présente pour chacun de ces thèmes le nombre d'occurrences du thème (et le %) parmi l'ensemble des réponses (TOTAL), mais également parmi les réponses n°1, n°2 et n°3. Les thèmes y sont présentés par ordre décroissant de nombre d'occurrences de la colonne TOTAL.

Tableau n°14 : Éléments perçus comme les plus plaisants au travail

| | TOTAL (n = 3113) | n°1 (n = 1076) | n°2 (n = 1057) | n°3 (n = 980) |
|--|-------------------------------|-------------------|-------------------|------------------|
| Activités de travail | 1196 (38,4%) | 514 (47,8) | 334 (31,7%) | 348 (35,5%) |
| Coopération, Travail d'équipe, collaboratif, pluridisciplinaire | 527 (16,9%) | 148 (13,8%) | 224 (21,3%) | 155 (15,8%) |
| Caractéristiques du travail | 344 (11,1%) | 118 (11%) | 122 (11,6%) | 104 (10,6%) |
| Relationnel | 344 (11,1%) | 87 (8,1%) | 150 (14,2%) | 107 (10,9%) |
| Intérêt, Apprentissage, Utilisation et développement des compétences | 260 (8,4%) | 86 (8%) | 93 (8,8%) | 81 (8,3%) |
| Sens du travail, sentiment d'utilité | 225 (7,2%) | 80 (7,4%) | 65 (6,2%) | 80 (8,2%) |

Le thème que l'on retrouve le plus fréquemment concerne les activités de travail (38,4% des réponses). On y trouve principalement des réponses évoquant :

- la variété et la diversité des activités (17,5%)

⇒ *polyvalence, variété des activités, diversité des activités, pouvoir faire des choses variées, ...*

- certaines activités réalisées : pharmacie clinique (4,6%), gestion de projet (3,4%), informer et former (2,8%), manager et encadrer (2%)
 - ⇒ *pharmacie clinique, analyse pharmaceutique, éducation thérapeutique, activités d'organisation, assurance qualité, amélioration, gestion de projet, informer et former, activités de management et de gestion de l'équipe, faire les plannings, ...*
- les aspects scientifiques du métier et des activités réalisées (0,9%)
 - ⇒ *activités de recherche, aspect scientifique*

Le second thème le plus fréquemment évoqué (16,9%) regroupe tout ce qui concerne la coopération, le travail d'équipe, collaboratif, pluridisciplinaire.

- ⇒ *travail d'équipe, collaboration multidisciplinaire, échange avec d'autres professionnels, transversalité des échanges, être au contact d'autres professionnels, communication, ...*

Le troisième thème regroupe les réponses concernant les caractéristiques du travail (11,1%). On y trouve principalement des réponses évoquant :

- l'autonomie, l'indépendance, la liberté d'organisation, la marge de manœuvre des répondants dans leur fonction (6,5%)
 - ⇒ *autonomie, pouvoir gérer mon planning comme je veux, possibilité de prendre des décisions, liberté des actions, libre choix d'organisation pour la gestion des tâches, autonomie sur gestion des projets, la souplesse avec laquelle je peux gérer mon emploi du temps, ...*
- la créativité et l'innovation qu'implique le métier (2,6%)
 - ⇒ *évolution des médicaments, nouveautés fréquentes, participer à des projets créatifs, évolution constante des thérapeutiques, devoir être inventif, ...*
- le niveau de responsabilité (1,4%)
 - ⇒ *responsabilités, avoir des responsabilités et prendre des décisions importantes*

Le quatrième thème regroupe les réponses concernant les aspects relationnels du travail (11,1%), que ce soit avec les collègues ou les patients. On y trouve principalement des réponses évoquant :

- les relations avec les autres professionnels (4,7%). Ne sont rangées ici que les réponses évoquant les liens ou contacts ; celles évoquant le travail collaboratif ou pluridisciplinaire relèvent du thème 2.
 - ⇒ *liens avec mes collègues, contacts avec les équipes, avoir des collègues, contacts avec les différents corps de métier, ...*
- les relations humaines en général, tant avec les patients qu'avec les professionnels (1,5%)
 - ⇒ *contacts humains, côté humain, relations humaines*
- l'ambiance au sein de l'équipe (2,7%)
 - ⇒ *bonne entente avec mes collègues, bonne ambiance, solidarité, convivialité, équipe soudée, petite équipe avec bonne entente, ...*
- les relations avec les patients (1,6%)
 - ⇒ *contacts avec les patients, prise en charge des patients, conseils aux patients, ...*

Le cinquième thème regroupe les réponses concernant l'intérêt pour le métier et les activités réalisées, la possibilité d'apprendre, d'utiliser et développer ses compétences (8,4%).

⇒ *Intérêt du travail, possibilité d'apprendre, travail stimulant intellectuellement, participer à des formations, amélioration des compétences au quotidien, connaissances nouvelles, maintenir ses connaissances à jour, ...*

Le sixième thème regroupe les réponses concernant le sens du travail et le sentiment d'utilité perçue (7,2%). On y trouve principalement des réponses évoquant le sens du travail et des activités réalisées, le sentiment d'utilité, le fait de travailler au service des patients.

⇒ *sensation d'être utile aux patients, à l'hôpital, à la société ; la certitude d'être utile au patient, je me sens utile, le fait de se sentir utile pour les patients et les soignants, rendre service, le sens donné au travail pour la santé des patients, exercer des tâches qui ont du sens, ...*

Au-delà de ce classement thématique, on peut observer que plusieurs propositions spécifiques recueillent au total chacune plus de 150 occurrences. Ainsi, **ce que les pharmaciens hospitaliers jugent le plus plaisant dans leur travail, ce sont :**

- 1. la variété des activités et la polyvalence (544),**
- 2. le travail d'équipe, collaboratif, pluridisciplinaire (527),**
- 3. l'intérêt pour les activités réalisées et les possibilités d'apprentissage (260),**
- 4. l'autonomie (203),**
- 5. le sentiment d'être utile (157)**

6.3. Propositions d'amélioration des conditions de travail

La dernière question posée consistait à demander aux pharmaciens hospitaliers : « *Pour vous, quelles seraient les priorités pour améliorer vos conditions de travail ?* ».

Le premier constat que l'on peut faire est le taux de réponse particulièrement élevé. En effet, 73,4% des pharmaciens hospitaliers ont rédigé des propositions pour améliorer leurs conditions de travail. Au total, nous avons recueilli 841 réponses, certaines contenant une seule proposition, d'autres en contenant plusieurs.

L'analyse de contenu thématique a permis d'identifier 10 thèmes généraux. Nous ne présenterons ici que les 8 ayant été évoqués au minimum 50 fois (l'ensemble est disponible en annexe 7). Le tableau n°15 présente chacun de ces thèmes de façon décroissante en fonction de son nombre d'occurrences.

Tableau n°15 : Propositions d'améliorations des conditions de travail

| | TOTAL (n = 841) |
|-----------------------------|--------------------|
| Conditions de travail | 353 |
| Ressources humaines | 305 |
| Caractéristiques du travail | 184 |
| Activités de travail | 133 |
| Relations interpersonnelles | 127 |
| Récompenses | 118 |
| Organisation du travail | 87 |
| Gouvernance | 82 |

Le thème que l'on retrouve le plus fréquemment concerne les conditions de travail (353 propositions). On y trouve principalement des propositions suggérant d'améliorer les environnements de travail (226), d'améliorer les conditions matérielles de travail (60), d'améliorer les outils de travail et outils informatiques (51) et de pouvoir s'isoler, se concentrer (13).

Le second thème le plus fréquemment évoqué regroupe les propositions concernant la gestion des ressources humaines (305). On y trouve majoritairement le souhait d'avoir plus de personnel (223), mais également de remplacer les absents (47) et d'améliorer les compétences des personnels (18).

Le troisième thème regroupe les réponses concernant les caractéristiques du travail (184). On y trouve principalement des propositions suggérant de redéfinir et/ou réduire la charge de travail (106), ainsi que d'avoir plus de temps et de limiter le travail dans l'urgence (66).

Le quatrième thème regroupe les réponses concernant les activités de travail, ce que font les gens (133). On y trouve principalement des propositions suggérant de diminuer les interruptions de tâches (35), pouvoir se recentrer sur les tâches de pharmacie (32), alléger les tâches et charges administratives (31) et limiter les glissements de tâches (19).

Le cinquième thème regroupe les réponses concernant les relations interpersonnelles (127). On y trouve principalement des propositions suggérant d'améliorer cohésion d'équipe, coopération, coordination, ambiance (47), d'être plus écouté (27), d'améliorer la communication (13), d'améliorer les relations avec la hiérarchie et la direction (8), d'avoir plus de soutien (7) et de ne pas ou plus travailler avec des personnes toxiques (6).

Le sixième thème regroupe les réponses concernant les récompenses (118), celles-ci suggérant d'avoir plus de reconnaissance (100) et d'augmenter les salaires (18).

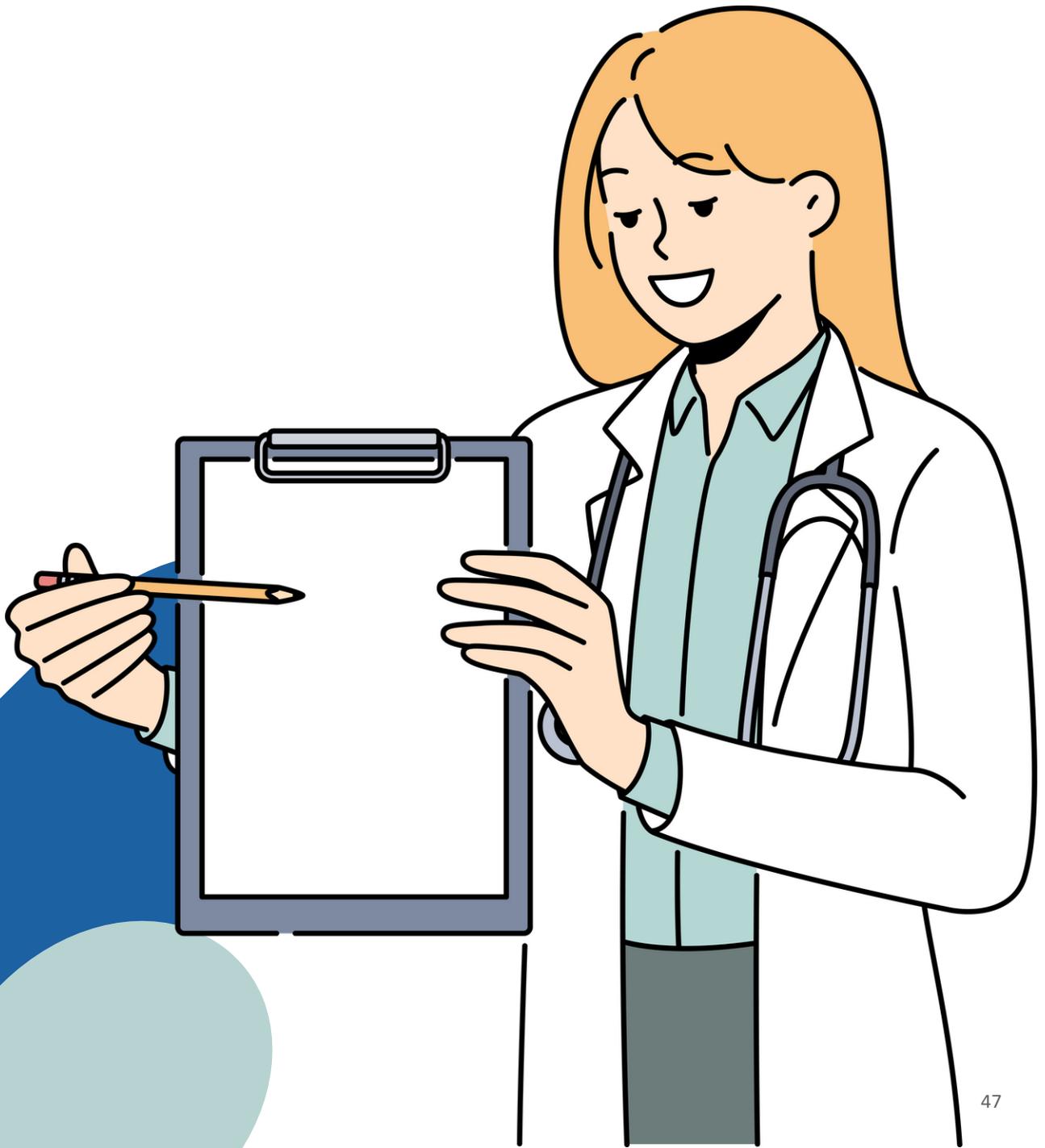
Le septième thème regroupe les réponses concernant l'organisation du travail (87). On y trouve principalement des propositions suggérant d'améliorer l'organisation du service et/ou de l'établissement (17), de définir clairement les objectifs, fonctions missions et rôles de chacun (14), de diminuer les horaires et amplitudes horaires (14), de pouvoir télétravailler (12), de diminuer les astreintes et les gardes (8) et d'améliorer la conciliation et l'équilibre vie professionnelle-personnelle (6).

Le huitième thème regroupe les réponses concernant la gouvernance (82) et suggérant d'une façon assez générale d'améliorer la gouvernance (30) et le management (25).

Au-delà de ce classement thématique, on peut observer que 4 propositions spécifiques recueillent chacune plus de 100 occurrences. Ainsi, **quand on leur demande quoi faire pour améliorer leurs conditions de travail, les pharmaciens hospitaliers proposent :**

- 1. d'améliorer leurs environnements de travail (226),**
- 2. d'avoir plus de personnel face à la charge de travail (223),**
- 3. de redéfinir et/ou réduire la charge de travail (106),**
- 4. d'avoir plus de reconnaissance de leur travail (100).**

CONCLUSION



Conclusion

Cette enquête, la première en France ciblant les pharmaciens hospitaliers, a permis de dresser un bilan général de leur état de santé et de bien-être au travail. L'essentiel à retenir en 10 points est présenté dans l'encadré n°3.

Encadré n°3 : L'essentiel à retenir en 10 points

- Enquête auprès de 15,4% de la population cible => 1145 réponses utilisables parmi une population de 7447 pharmaciens hospitaliers (inscrits en section H).
- La quasi-totalité (97,8%) déclarent travailler plus que ce qui est prévu par leurs horaires, que ce soit occasionnellement (30,7%) ou régulièrement (67,1%). Le faire régulièrement est plus néfaste pour la santé que le faire uniquement occasionnellement.
- Parmi les 915 pharmaciens hospitaliers travaillant à temps complet, 93,1% déclarent une durée de travail hebdomadaire de 40h ou plus ; 67,4% une durée de 45h ou plus ; et 33,4% une durée de 50h ou plus.
- Les pharmaciens hospitaliers présentent des niveaux de stress et de burnout globalement faibles à modérés, et des niveaux de bien-être au travail plutôt élevés. De plus, 32% des pharmaciens hospitaliers déclarent des symptômes de burnout élevés (28,2%) ou très élevés (3,8%).
- Un peu plus d'un quart des pharmaciens hospitaliers (27,9%) sont dans une situation de « travail tendu » au sens de Karasek (1979), couplant demandes psychologiques élevées et latitude décisionnelle faible. La majorité (66,6%) se situent dans une situation de « travail actif », couplant demandes psychologiques et latitude décisionnelle élevées.
- La quasi-totalité des pharmaciens hospitaliers déclarent être souvent ou très souvent interrompus dans leur travail, notamment par un autre professionnel (96,2%) ou par une demande urgente à traiter immédiatement (87,5%).
- Plus de la moitié déclarent que leur travail entre en conflit avec leur vie personnelle.
- Parmi l'ensemble des facteurs de pénibilité évoquées par les pharmaciens hospitaliers, ce sont les interruptions de tâches qui sont le plus citées (11,6% des réponses).
- La variété des activités (17,5%) ainsi que le travail d'équipe, collaboratif, pluridisciplinaire (16,9%) sont considérés comme les deux aspects les plus plaisants dans leur travail.
- Quand on demande aux pharmaciens hospitaliers quoi faire pour améliorer leurs conditions de travail, ils proposent principalement :
 1. d'améliorer leurs environnements de travail,
 2. d'avoir plus de personnel face à la charge de travail,
 3. de redéfinir et/ou réduire la charge de travail,
 4. d'avoir plus de reconnaissance de leur travail

BIBLIOGRAPHIE

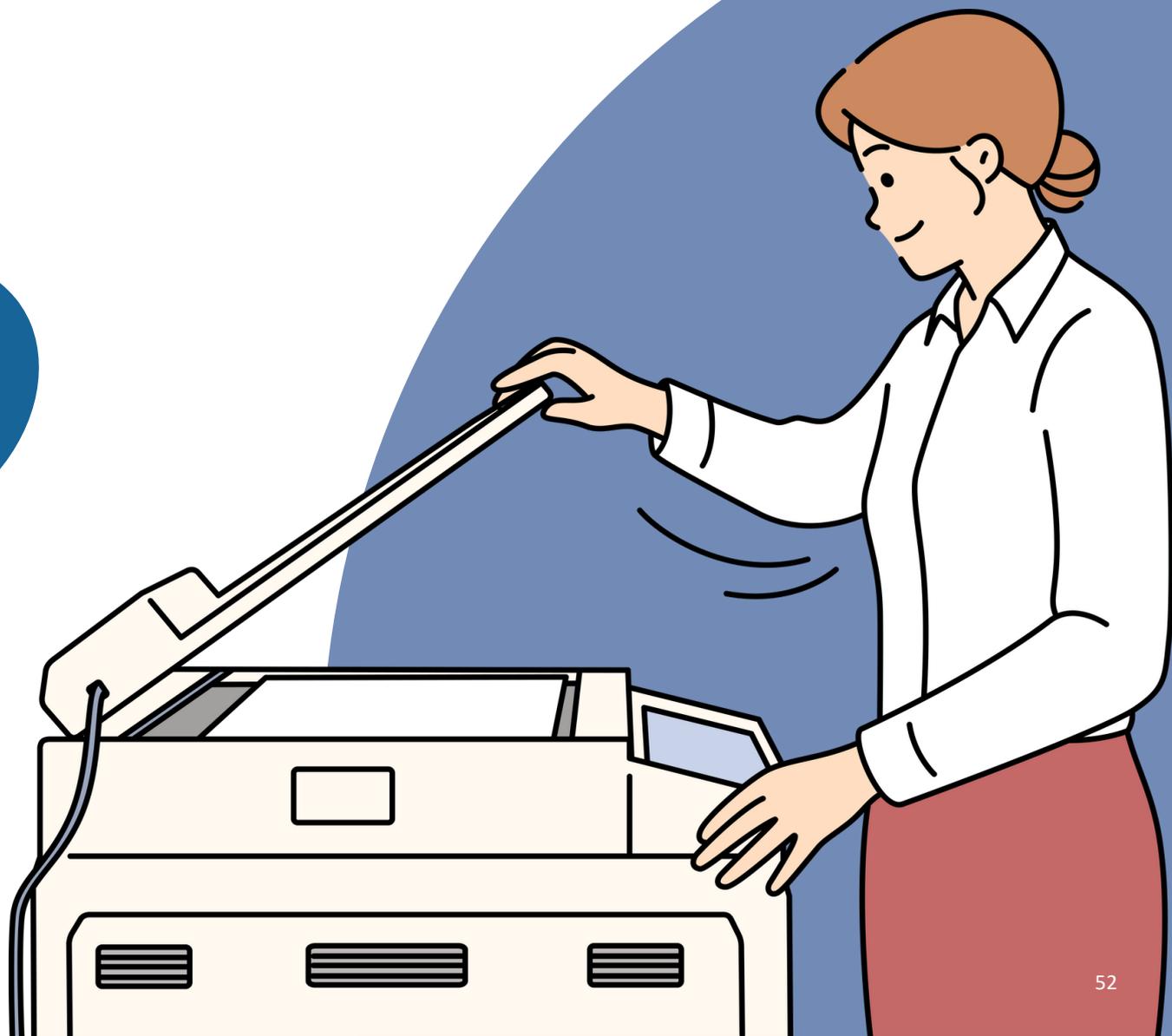


Bibliographie

- Bakker, A.B. & Demerouti, E. (2017). Job Demands–Resources Theory: Taking Stock and Looking Forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273-285. [doi:10.1037/ocp0000056](https://doi.org/10.1037/ocp0000056)
- Bakker, A.B., Demerouti, E., Taris, T., Schaufeli, W.B., Schreurs, P. (2003c). A multi-group analysis of the Job Demands-Resources model in four home care organizations. *International Journal of Stress Management*, 10, 16-38. [doi:10.1037/1072-5245.10.1.16](https://doi.org/10.1037/1072-5245.10.1.16)
- Brisson, C., Blanchette, C., Guimont, C., Dion, G., Moisan, J., Vézina, M., and Masse, L. (1998). Reliability and validity of the French version of the 18-item Karasek Job Content Questionnaire. *Work and Stress*, 12(4), 322-336. [doi:10.1080/02678379808256870](https://doi.org/10.1080/02678379808256870)
- Dagenais-Desmarais, V. (2010). *Du bien-être psychologique au travail : Fondements théoriques, conceptualisation et instrumentation du construit*. Thèse de doctorat. Université de Montréal.
- Demerouti, E., Bakker, A.B., Nachreiner, F., Schaufeli, W.B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499 –512. [doi:10.1037/0021-9010.86.3.499](https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499)
- Elo, A.L., Leppänen, A. & Jahkola, A. (2003). Validity of a single-item measure of stress symptoms. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 29(6), 444-451. [doi:10.5271/sjweh.752](https://doi.org/10.5271/sjweh.752)
- Elo, A.L., Leppänen, A., Lindstrom, A. & Ropponen, K. (1992). OSQ - *Occupational stress questionnaire : user's instructions*. Helsinki : Finnish Institute of Occupational Health. Reviews 19.
- Fleury-Bahi, G. & Marcouyeux, A. (2017). Évaluer la satisfaction envers l'espace de travail - développement d'une échelle et première validation. *Psychologie du Travail et des Organisations*, 23(1), 1-13. [doi:10.1016/j.pto.2017.01.001](https://doi.org/10.1016/j.pto.2017.01.001)
- Jett, Q.R. & George, J.M. (2003). Work interrupted - a closer look at the role of interruptions in organizational life. *Academy of Management Review*, 28(3), 494-507. [doi:10.2307/30040736](https://doi.org/10.2307/30040736)
- Karasek, R. A. (1985). *Job Content Questionnaire and user's guide*. Lowell: University of Massachusetts Lowell, Department of Work Environment.
- Karasek, R., Brisson, C., Kawakami, N., Houtman, I., Bongers, P. and Amick, B. (1998). The Job Content Questionnaire (JCQ) : An instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3, 322-355. [doi:10.1037/1076-8998.3.4.322](https://doi.org/10.1037/1076-8998.3.4.322)
- Karasek, R.A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285-308. [doi:10.2307/2392498](https://doi.org/10.2307/2392498)
- Machet, G., Estry-Béhar, M., Guetarni, K., Fry, C., Doppia, M.A., Aune, I., Muster, D. & le COPIL (2011). Activité des pharmaciens hospitaliers et satisfaction professionnelle. Résultats de l'enquête SESMAT. *Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien*, 46, 177-187. [doi:10.1016/j.phclin.2011.05.020](https://doi.org/10.1016/j.phclin.2011.05.020)

- Netemeyer, R.G., Boles, J.S. & McMurrin, R. (1996). Development and Validation of Work-Family Conflict and Family-Work Conflict Scales. *Journal of Applied Psychology*, 81(4), 400-410. [doi:10.1037/0021-9010.81.4.400](https://doi.org/10.1037/0021-9010.81.4.400)
- Schaufeli, W.B., De Witte, H. & Desart, S. (2020). *Manual Burnout Assessment Tool (BAT) - Version 2.0*. KU Leuven, Belgium: Unpublished internal report
- Schaufeli, W.B., Desart, S. & De Witte, H. (2020). Burnout Assessment Tool (BAT) - Development, Validity, and Reliability. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17. [doi:10.3390/ijerph17249495](https://doi.org/10.3390/ijerph17249495)
- Wright, S.L., Burt, C.D.B. & Strongman, K.T. (2006). Loneliness in the Workplace: Construct definition and scale development. *New Zealand Journal of Psychology*, 35(2), 59-68.

ANNEXES



ANNEXE 1



ATTESTATION DE CONFORMITE A L'ETHIQUE DE LA RECHERCHE

Référence : 2022-008

Le Comité d'éthique de la recherche de l'université Rennes 2 a examiné le projet de recherche intitulé « Santé et bien-être au travail des pharmaciens hospitaliers (SBET_PharmaHosp)» piloté par madame Dodeler Virginie, et a jugé qu'il est conforme aux pratiques habituelles et aux règles éthiques en vigueur dans les Sciences Humaines et Sociales. Le projet respecte notamment les règles de protection des données personnelles du Règlement Général sur la Protection des Données.

DESCRIPTIF DU PROJET DE RECHERCHE

- Responsable scientifique du projet :
 - Virginie Dodeler (MCF)
- Etablissement : Université Rennes 2
- Courriel :
 - virginie.dodeler@univ-rennes2.fr
- Domaine disciplinaire : Psychologie
- Personnes impliquées dans le projet (nom prénom, statut, affiliation) :
 - Michinov Estelle (PU, UR2)
 - Dr Demaziere Véronique (Pharmacienne hospitalier, étudiante DU SQVT de UR2, Synprefh) --
 - Unité de recherche : LP3C
- Sous-domaine scientifique du projet : Psychologie
- Dates et durée du projet : 1 an
- Objet du projet :

Etude de la santé et du bien-être au travail des pharmaciens hospitaliers, ainsi que de leurs déterminants psychosociaux
- Financier du projet : /

MODALITES D'APPLICATION

La présente attestation est valable pour le projet tel qu'il a été validé par l'université Rennes 2 et tel qu'il a été décrit dans le document de demande d'attestation. Si des modifications importantes sont apportées au protocole de recherche, elles devront nous être communiquées. Tout événement ou renseignement pouvant affecter l'intégrité de la recherche devra nous être communiqué, ainsi que toute suspension ou cessation du projet (temporaire ou définitive).

Fait à Rennes, le 21 juin 2022.....

La Vice-Présidente chargée de la recherche, Gaïd Le Maner-Idrissi :



Contact :

adm-comrech-drv@listes.univ-rennes2.fr

NOTICE D'INFORMATION

Santé et bien-être au travail des pharmaciens hospitaliers

Vous avez été invité(e) à participer à une étude. Le présent document vous renseigne sur les modalités de ce projet de recherche.

Cette recherche est réalisée par des chercheurs en psychologie sociale et psychologie du travail du « Laboratoire de Psychologie, Cognition, Comportement, Communication » (LP3C) de l'université Rennes 2 : Virginie DODELER et Estelle MICHINOV.

Pour toute question relative à cette étude, vous pouvez contacter la responsable du projet : Virginie DODELER (virginie.dodeler@univ-rennes2.fr).

Objectifs du projet

L'objectif de ce projet est d'évaluer l'état de santé et de bien-être au travail des pharmaciens hospitaliers, ainsi que de leurs déterminants psychosociaux.

Déroulement de l'étude

L'étude se déroulera d'avril à juin 2022. Le protocole de cette étude consistera en une enquête en ligne.

Raison et nature de votre participation à l'étude

En tant que pharmacien(ne) en milieu hospitalier, il vous est proposé de participer à cette recherche. Vous avez ainsi été sollicité(e) pour répondre à ce questionnaire en ligne.

Votre participation n'entraînera aucune compensation financière ou gratification de quelque nature.

Avantages pouvant découler de la participation à l'étude

Votre participation à ce projet de recherche contribuera à l'avancement des connaissances concernant les déterminants de la santé et du bien-être au travail des pharmaciens hospitaliers.

Inconvénients pouvant découler de la participation à l'étude

Votre participation à ce projet de recherche ne doit pas comporter d'inconvénients significatifs, si ce n'est le fait de donner un peu de votre temps (environ 20 minutes).

Droit de retrait sans préjudice

Votre participation à cette étude est volontaire. Vous êtes donc libre de refuser d'y participer.

Si vous décidez d'y participer, vous pouvez également vous retirer de ce projet à n'importe quel moment, sans avoir à donner de raisons, en clôturant le questionnaire.

Recueil, traitement et conservation des données

Les informations communiquées resteront confidentielles et non nominatives. Aucune adresse mail ou IP n'est collectée.

Vos réponses sont recueillies via l'outil Limesurvey. Le fichier comportant l'ensemble des données sera stocké sur un serveur sécurisé fourni par l'université Rennes 2, et conservé 5 ans après publication des résultats. Il sera accessible aux deux chercheurs du LP3C impliqués dans ce projet : V. DODELER et E. MICHINOV.

Le Synprefh, syndicat national de pharmaciens des hôpitaux qui a participé à la diffusion de cette enquête, n'aura pas accès aux données : seuls les résultats et conclusions de l'étude lui seront communiqués.

La base légale du traitement est une mission d'intérêt public.

Publication et communication des résultats

Les chercheurs utiliseront les données recueillies à des fins de recherche dans le but de répondre aux objectifs scientifiques du projet décrits dans la présente notice d'informations.

Les données pourront être publiées dans des revues scientifiques et/ou faire l'objet de communications scientifiques dans des colloques.

Personnes ressources

Si vous souhaitez être informé(e) des résultats de cette étude, un résumé des principales conclusions pourra vous être communiqué sur demande à la responsable du projet (Virginie DODELER : virginie.dodeler@univ-rennes2.fr) et devrait être disponible à partir d'octobre 2022.

Pour toute question relative à votre santé au travail ou pour exprimer vos difficultés, vous pouvez contacter :

- votre service de santé au travail ou votre médecin traitant
- le Centre National de Gestion (CNG)
- le service d'accompagnement et de soutien pour les pharmaciens en difficulté proposé par l'ordre des pharmaciens : 0800 73 69 59 (7j/7 ; 24h/24)
- le n° vert "Entraide ordinale", proposant écoute et assistance de tous les soignants, et proposé par l'ordre des médecins : 0800 288 038 (7j/7 ; 24h/24)
- le n° vert de soutien psychologique aux soignants proposé par l'association SPS (Soins aux Professionnels de la Santé) : 0805 23 23 36 (7j/7 ; 24h/24)

Droit d'accès et de suppression de vos données

Pour exercer vos droits à l'accès ou la suppression de vos données, ainsi que pour toute question concernant le traitement de vos données, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données :

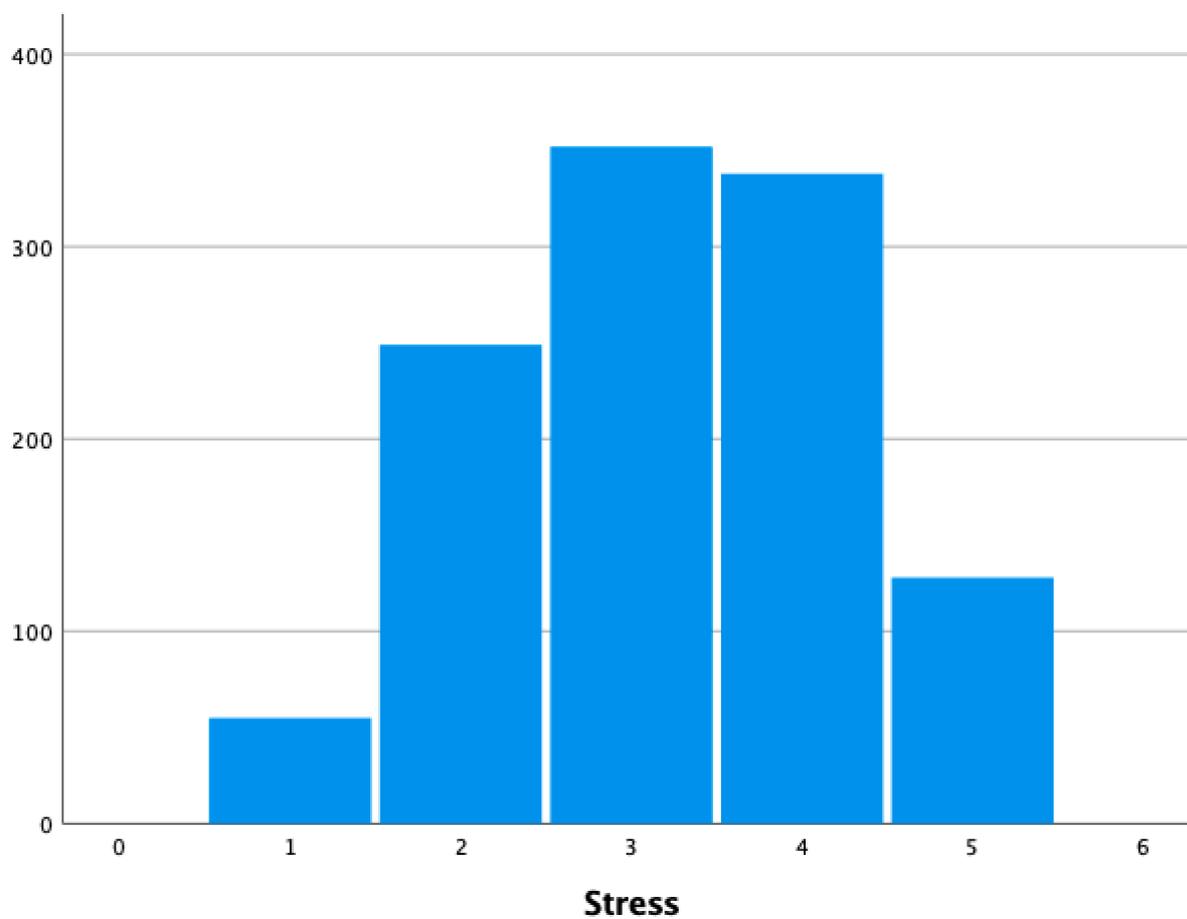
dpo@univ-rennes2.fr
02 99 14 10 31
Université Rennes 2
Place du recteur Henri Le Moal
CS 24307
35043 Rennes cedex

Si vous estimez, après l'avoir contacté, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL (cnil.fr).

ANNEXE 3

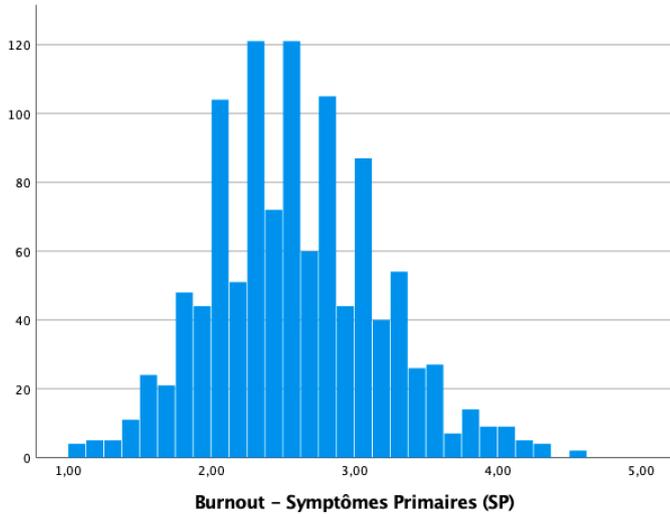
Graphiques de distribution des échelles

1. Stress

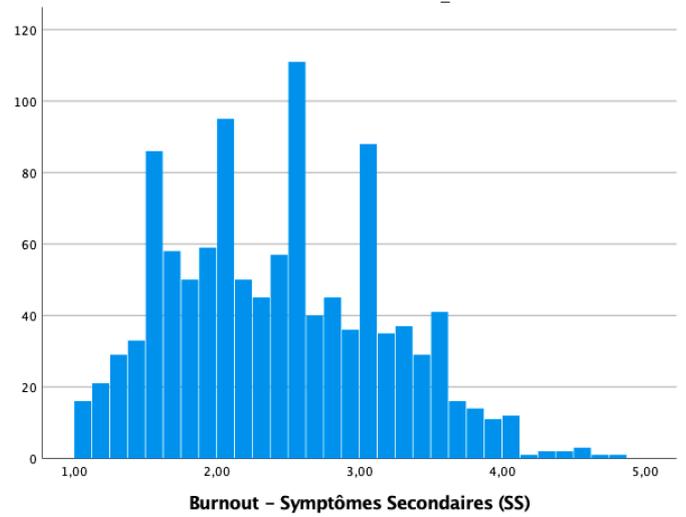


2. Burnout

Symptômes Primaires

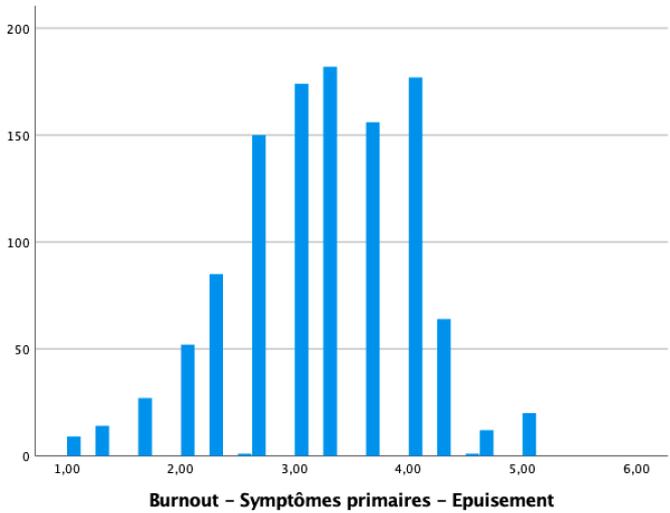


Symptômes secondaires

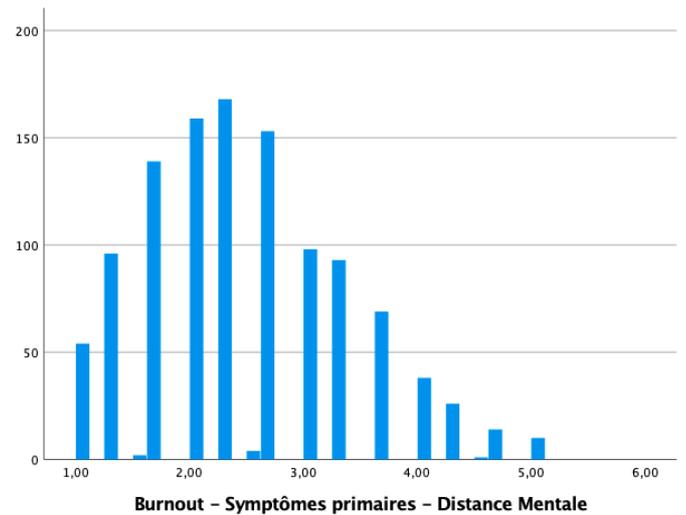


Symptômes primaires

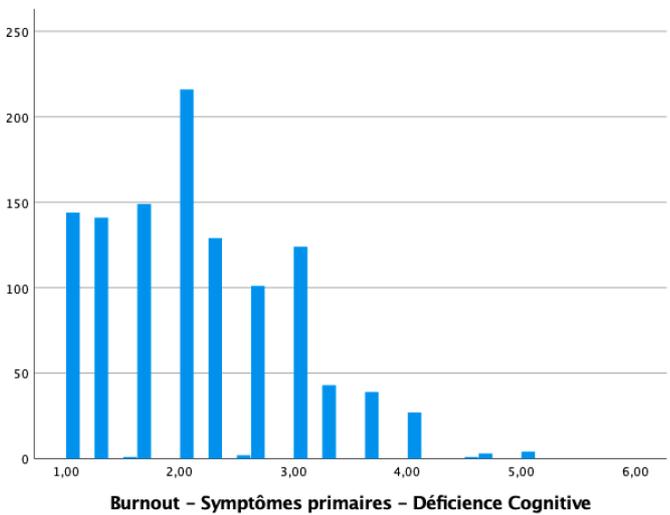
Epuisement



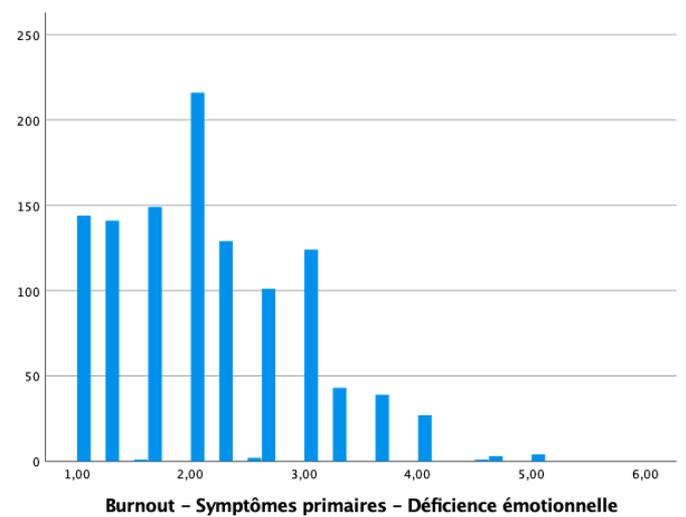
Distance mentale



Déficiences cognitive

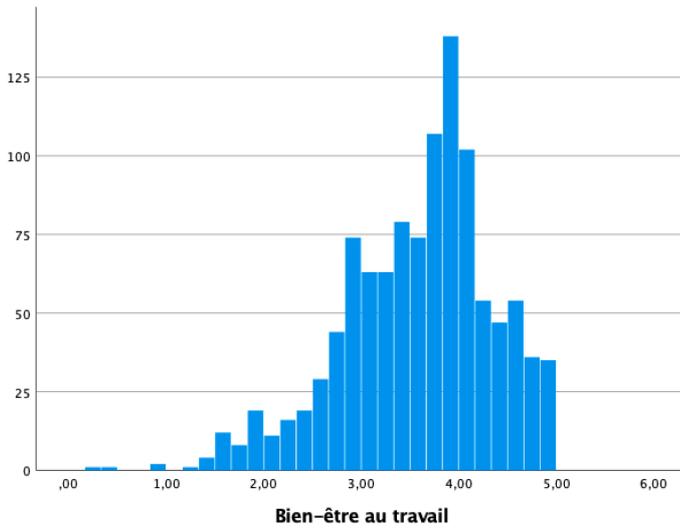


Déficiences émotionnelles

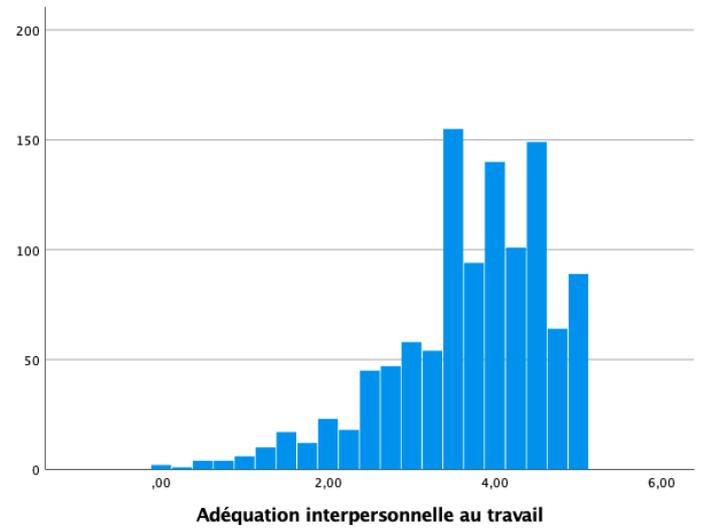


3. Bien-être au travail

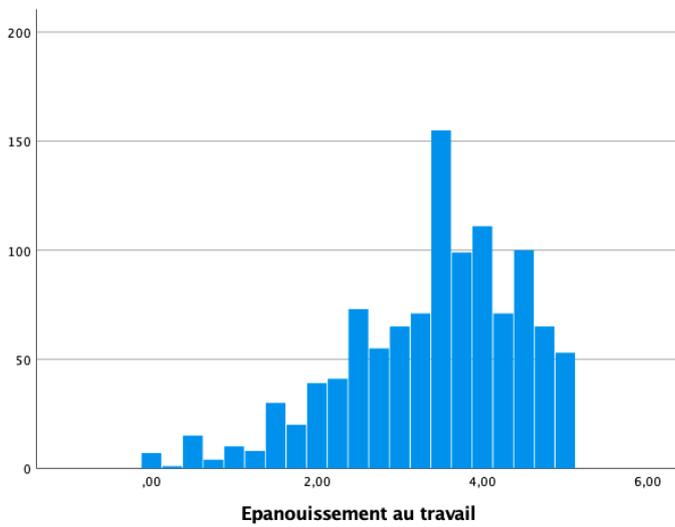
Bien-être au travail (score global)



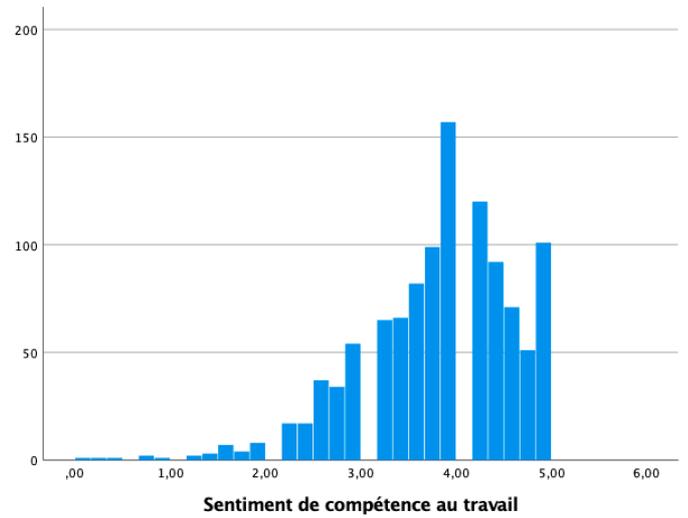
Adéquation interpersonnelle au travail



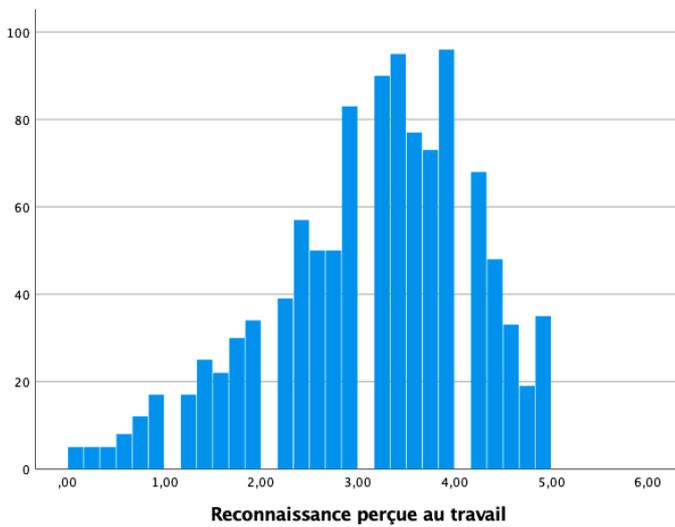
Épanouissement au travail



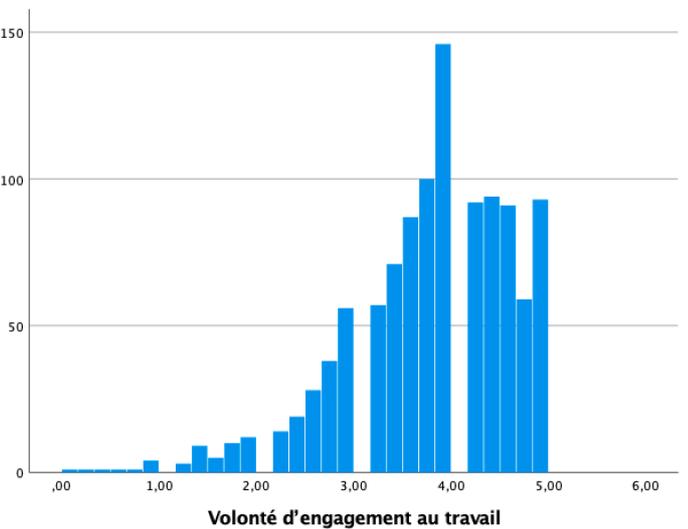
Sentiment de compétence au travail



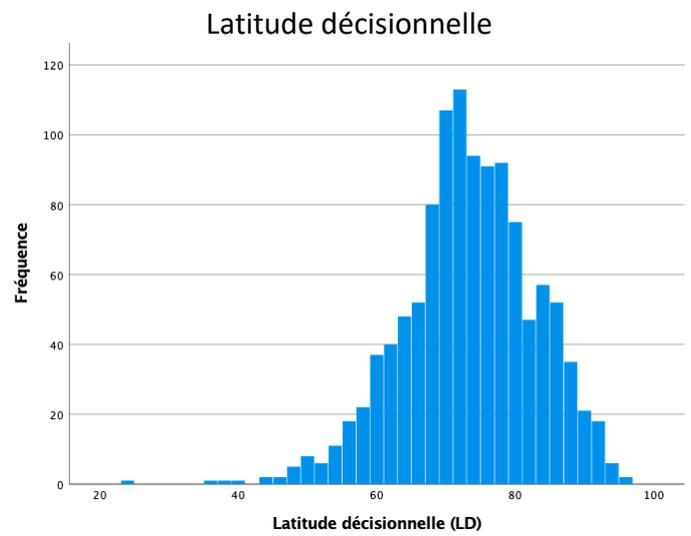
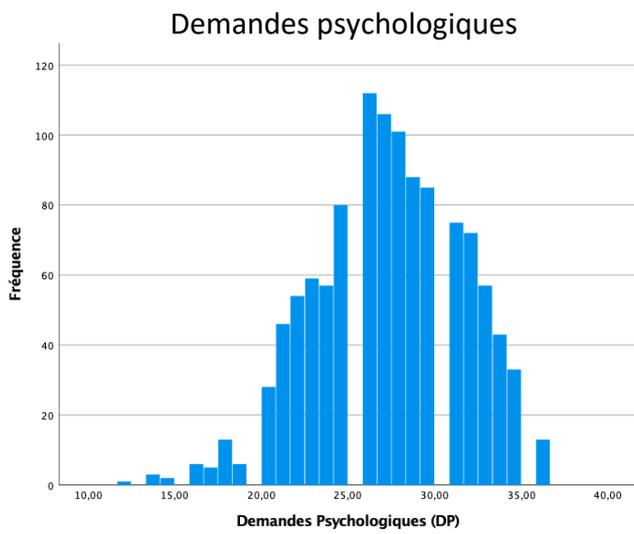
Reconnaissance perçue au travail



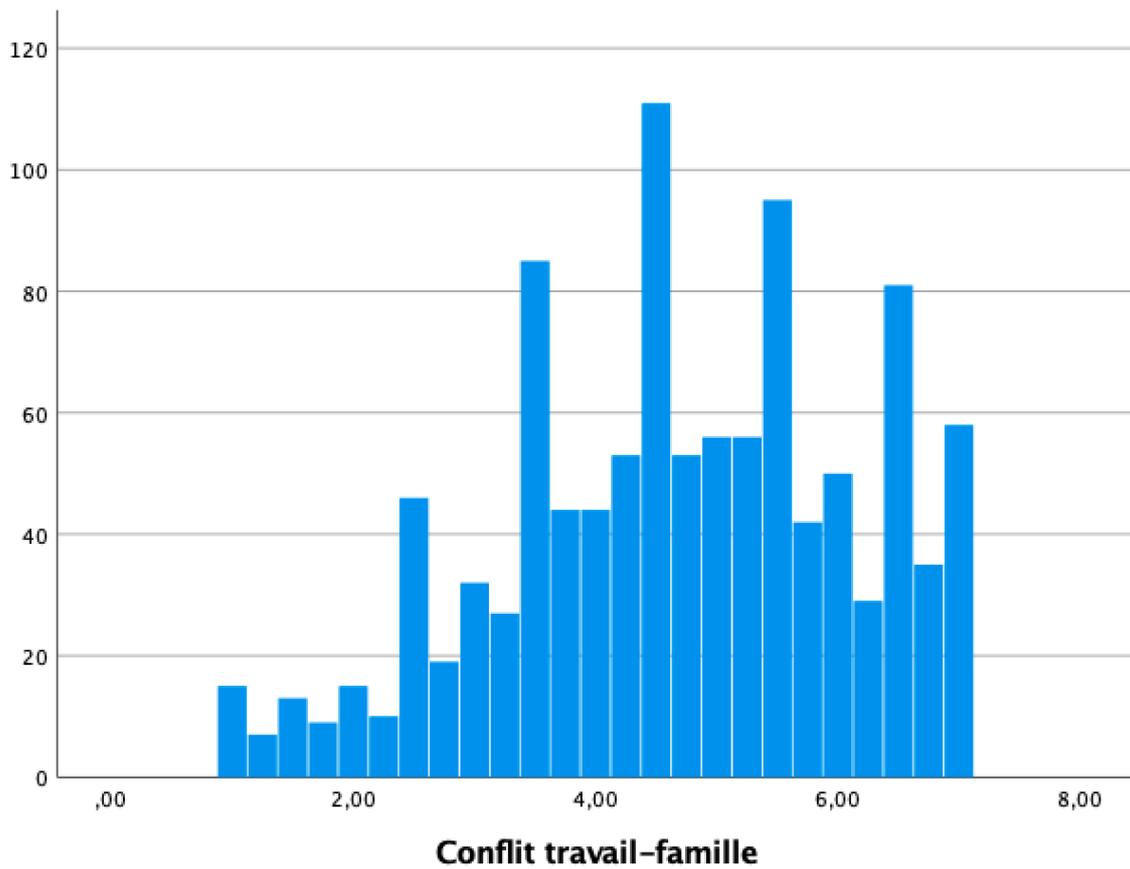
Volonté d'engagement au travail



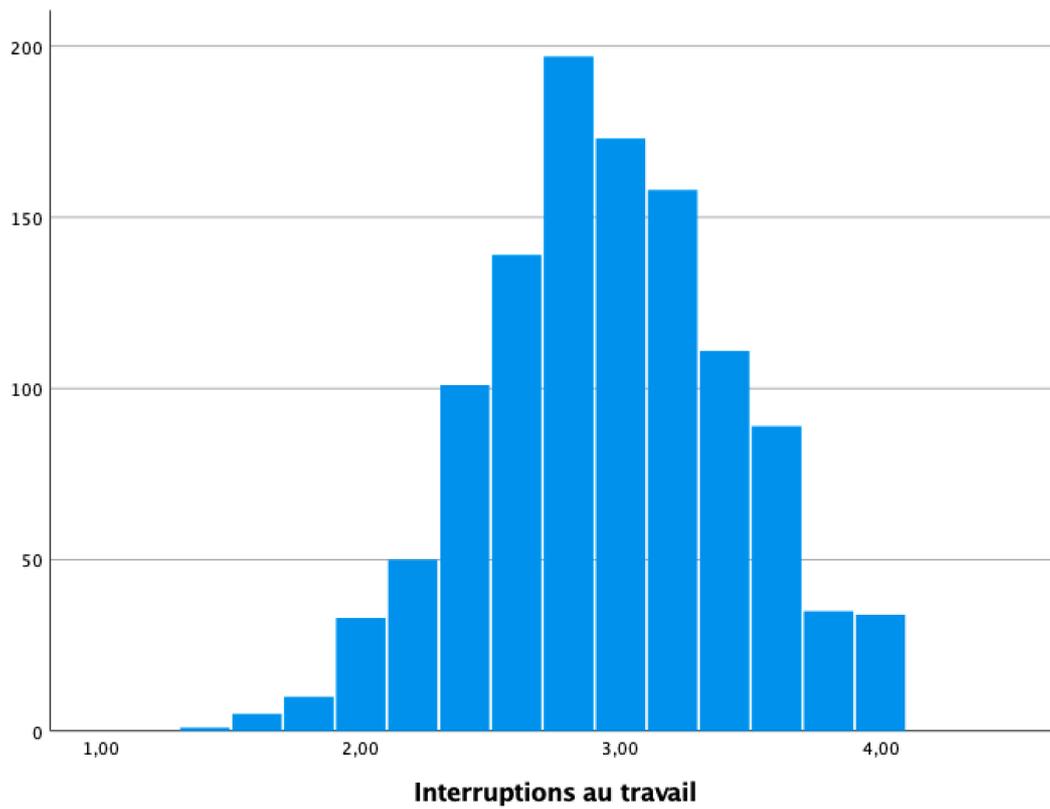
4. Caractéristiques du travail



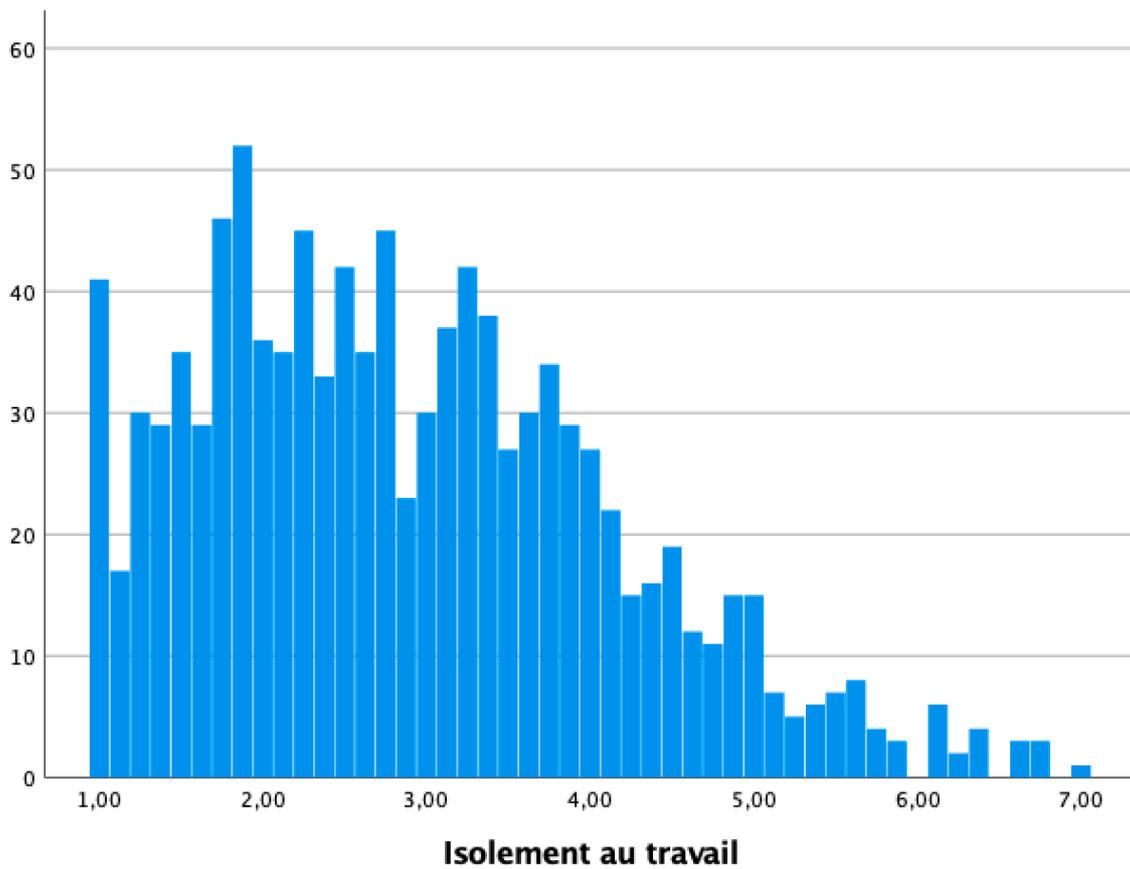
5. Conflit travail-famille



6. Interruptions au travail

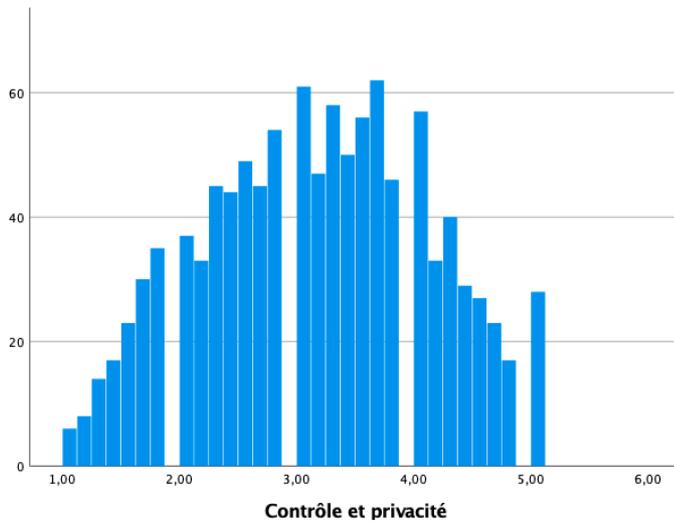


7. Isolement au travail

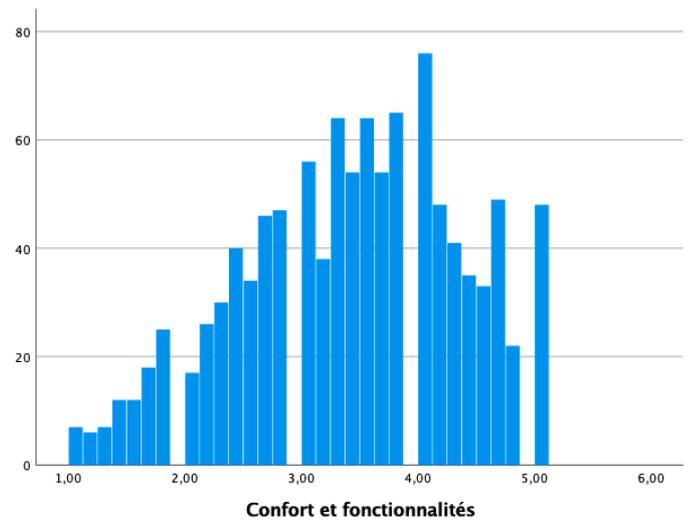


8. Satisfaction à l'égard de l'environnement de travail

Contrôle et confidentialité



Confort et fonctionnalités



ANNEXE 4

Impact des caractéristiques socio-démographiques et professionnelles

Sexe

| | Homme | Femme | t | p | d |
|--|-------|-------|--------|-------|-------|
| Burnout - Symptômes secondaires (B-SS) | 2,20 | 2,48 | -5.160 | <.001 | -.377 |
| Interruptions d travail | 2,73 | 2,85 | -3.900 | <.001 | -.282 |

Y a-t-il d'autres pharmaciens hospitaliers dans votre service ?

| | Non | Oui | t | p | d |
|---------------------------------------|------|------|--------|-------|-------|
| Interruptions du travail | 2,68 | 2,85 | -4,902 | <.001 | -.404 |
| Isolement au travail | 3,15 | 2,85 | 2,860 | .004 | .245 |
| Satisfaction environnement de travail | | | | | |
| Contrôle et privacité (CP) | 3,36 | 3,12 | 2,908 | .004 | .247 |

Avez-vous des fonctions d'encadrement d'une équipe ?

| | Non | Oui | t | p | d |
|-------------------------------|-------|-------|--------|-------|-------|
| Bien-être au travail (BET) | 3,40 | 3,64 | -4,077 | <.001 | -.304 |
| Demandes Psychologiques (DP) | 26,06 | 27,73 | -5,422 | <.001 | -.393 |
| Latitude Décisionnelle (LD) | 70,88 | 74 | -4,187 | <.001 | -.330 |
| Interruptions de travail | 2,75 | 2,84 | -2,972 | .003 | -.232 |
| Conflit Travail-Famille (CTF) | 4,38 | 4,75 | -3,116 | <.001 | -.252 |

Temps de travail

| | Complet | Partiel | t | p | d |
|--------------------------------------|---------|---------|--------|-------|-------|
| Burnout - Symptômes primaires (B-SP) | 2,54 | 2,67 | -3,123 | .002 | -.234 |
| Bien-être au travail (BET) | 3,63 | 3,42 | 3,743 | <.001 | .284 |
| Isolement au travail | 2,81 | 3,24 | -4.576 | <.001 | -.351 |

Contrat de travail

| | CDI | CDD | t | p | d |
|--|-------|-------|--------|-------|-------|
| Burnout - Symptômes primaires (B-SP) | 2,60 | 2,35 | 5.069 | <.001 | .437 |
| Burnout - Symptômes secondaires (B-SS) | 2,45 | 2,19 | 4.008 | <.001 | .345 |
| Stress | 3,26 | 2,86 | 4.384 | <.001 | .378 |
| Bien-être au travail (BET) | 3,57 | 3,76 | -2.969 | .003 | -.258 |
| Demandes Psychologiques (DP) | 27,74 | 26,02 | 4.765 | <.001 | .406 |
| Isolement au travail | 2,95 | 2,68 | 2.399 | .017 | .215 |
| Satisfaction environnement de travail | | | | | |
| Contrôle et privacité (CP) | 3,23 | 2,88 | 4.104 | <.001 | .364 |
| Confort et fonctionnalités (CF) | 3,46 | 3,21 | 3.050 | .002 | .270 |

Vous arrive-t-il de travailler plus longtemps que prévu ?

| | Occ. | Rég. | t | p | d |
|--|-------|-------|---------|-------|--------------|
| Burnout - Symptômes primaires (B-SP) | 2,48 | 2,61 | -3.365 | <.001 | -.220 |
| Burnout - Symptômes secondaires (B-SS) | 2,26 | 2,49 | -4.767 | <.001 | -.311 |
| Stress | 2,91 | 3,36 | -6.750 | <.001 | -.441 |
| Bien-être au travail (BET) | 3,47 | 3,64 | -3.293 | .001 | -.218 |
| Demandes Psychologiques (DP) | 25,15 | 28,42 | -12.659 | <.001 | -.816 |
| Latitude Décisionnelle (LD) | 71,87 | 74,03 | -3.537 | <.001 | -.228 |
| Interruptions de travail | 2,72 | 2,87 | -5.559 | <.001 | -.358 |
| Conflit Travail-Famille (CTF) | 3,98 | 5,01 | -11.363 | <.001 | -.752 |

Participez-vous à un pool d'astreinte ou de garde ?

| | Non | Oui | t | p | d |
|-------------------------------|------|------|--------|-------|-------|
| Interruptions | 2,77 | 2,85 | -2.844 | .003 | -.189 |
| Conflit Travail-Famille (CTF) | 4,49 | 4,76 | -2.792 | .005 | -.180 |
| Isolement au travail | 3,11 | 2,79 | 3.959 | <.001 | .258 |

ANNEXE 5

Pénibilité au travail - Détail des catégories de réponses

| | TOTAL | n°1 | n°2 | n°3 |
|---|-------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Caractéristiques du travail | 1004 (31,8%) | 436 (40,1%) | 310 (29%) | 258 (25,8%) |
| Interruptions de tâches | 365 (11,6%) | 194 (17,8%) | 103 (9,6%) | 68 (6,8%) |
| Charge de travail excessive | 189 (6%) | 91 (8,4%) | 51 (4,8%) | 47 (4,7%) |
| Manque de temps | 168 (5,3%) | 61 (5,6%) | 46 (4,3%) | 61 (6,1%) |
| Rythme ; travailler dans l'urgence | 77 (2,4%) | 22 (2%) | 32 (3%) | 23 (2,3%) |
| Manque de moyens | 66 (2,1%) | 26 (2,4%) | 22 (2,1%) | 18 (1,8%) |
| Etre multitâche | 46 (1,5%) | 15 (1,4%) | 20 (1,9%) | 11 (1,1%) |
| Activités de travail | 731 (23,1%) | 226 (20,8%) | 268 (25,1%) | 237 (23,6%) |
| Tâches administratives | 137 (4,3%) | 50 (4,6%) | 51 (4,8%) | 36 (3,6%) |
| Manager et gérer les équipes | 86 (2,7%) | 26 (2,4%) | 22 (2,1%) | 38 (3,8%) |
| Répétitivité des tâches ; routine | 79 (2,5%) | 28 (2,6%) | 30 (2,8%) | 21 (2,1%) |
| Gestion des ruptures de stocks | 75 (2,4%) | 20 (1,8%) | 29 (2,7%) | 26 (2,6%) |
| Glissement de tâches | 57 (1,8%) | 17 (1,6%) | 25 (2,3%) | 15 (1,5%) |
| Réunions | 46 (1,5%) | 8 (0,7%) | 16 (1,5%) | 22 (2,2%) |
| Astreintes | 39 (1,2%) | 16 (1,5%) | 11 (1%) | 12 (1,2%) |
| Gestion des mails | 25 (0,8%) | 10 (0,9%) | 6 (0,6%) | 9 (0,9%) |
| Logistique | 43 (1,4%) | 16 (1,5%) | 14 (1,3%) | 13 (1,3%) |
| Gestion des urgences et imprévus | 23 (0,7%) | 1 (0,1%) | 13 (1,2%) | 9 (0,9%) |
| Gouvernance | 293 (9,3%) | 81 (7,4%) | 113 (10,6%) | 99 (9,9%) |
| Lenteur et/ou lourdeur administrative | 93 (2,9%) | 18 (1,6%) | 40 (3,8%) | 35 (3,5%) |
| Hiérarchie et management | 59 (1,9%) | 27 (2,5%) | 20 (1,9%) | 12 (1,2%) |
| Direction, instances et tutelles | 53 (1,7%) | 17 (1,6%) | 22 (2,1%) | 14 (1,4%) |
| Manque de clarté et/ou de cohérence des objectifs et missions | 36 (1,1%) | 9 (0,9%) | 15 (1,4%) | 12 (1,2%) |

| | | | | |
|--|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Gestion RH | 204 (6,5%) | 73 (6,7%) | 69 (6,5%) | 62 (6,2%) |
| Manque de personnel | 119 (3,8%) | 44 (4%) | 41 (3,8%) | 34 (3,4%) |
| Problèmes liés aux remplacements | 71 (2,3%) | 29 (2,7%) | 21 (2%) | 21 (2,1%) |
| Relationnel | 170 (5,4%) | 66 (6,1%) | 55 (5,1%) | 49 (4,9%) |
| Relations avec collègues et/ou hiérarchie | 53 (1,7%) | 27 (2,5%) | 14 (1,4%) | 12 (1,2%) |
| Manque ou difficultés de communication | 47 (1,5%) | 15 (1,4%) | 15 (1,4%) | 17 (1,7%) |
| Difficultés relationnelles et conflits ; Ambiance | 52 (1,7%) | 23 (2,1%) | 20 (1,9%) | 9 (0,9%) |
| Organisation du travail | 155 (4,9%) | 52 (4,8%) | 49 (4,6%) | 54 (5,4%) |
| Interdépendance des professionnels | 43 (1,4%) | 18 (1,7%) | 15 (1,4%) | 10 (1%) |
| Horaires et temps de travail | 41 (1,3%) | 13 (1,2%) | 15 (1,4%) | 13 (1,3%) |
| Isolement | 35 (1,1%) | 16 (1,5%) | 8 (0,8%) | 11 (1,1%) |
| Manque d'organisation | 22 (0,7%) | 3 (0,3%) | 7 (0,7%) | 12 (1,2%) |
| Récompenses | 136 (4,3%) | 39 (3,6%) | 41 (3,8%) | 56 (5,6%) |
| Absence ou manque de reconnaissance | 126 (4%) | 39 (3,6%) | 37 (3,5%) | 50 (5%) |
| Rapport et ressenti au travail | 97 (3,1%) | 17 (1,6%) | 44 (4,1%) | 36 (3,6%) |
| Manque de compétence et/ou d'investissement de certains professionnels | 54 (1,7%) | 6 (0,6%) | 24 (2,3%) | 24 (2,4%) |
| Stress | 24 (0,8%) | 4 (0,4%) | 14 (1,3%) | 6 (0,6%) |
| Environnement de travail (Locaux, bruit, ...) | 94 (3%) | 36 (3,3%) | 29 (2,7%) | 29 (2,9%) |
| Matériel et outils de travail | 89 (2,8%) | 22 (2%) | 31 (2,9%) | 36 (3,6%) |
| Outils informatiques inadéquats ; dysfonctionnements | 83 (2,6%) | 22 (2%) | 26 (2,4%) | 35 (3,5%) |

ANNEXE 6

Plaisir au travail - Détail des catégories de réponses

| | TOTAL | n°1 | n°2 | n°3 |
|--|------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Activités de travail | | | | |
| Polyvalence, variété des activités | 544 (17,5%) | 312 (29%) | 125 (11,9%) | 107 (11%) |
| Pharmacie clinique | 143 (4,6%) | 69 (6,4%) | 44 (4,2%) | 30 (3,1%) |
| Gestion de projet | 106 (3,4%) | 41 (3,8%) | 31 (2,9%) | 34 (3,5%) |
| Informier et former | 87 (2,8%) | 17 (1,6%) | 26 (2,5%) | 44 (4,9%) |
| Management et encadrement | 62 (2%) | 8 (0,7%) | 27 (2,6%) | 27 (2,8%) |
| Recherche ; aspects scientifiques du métier | 29 (0,9%) | 8 (0,7%) | 12 (1,1%) | 9 (0,9%) |
| Coopération, Travail d'équipe, collaboratif, pluridisciplinaire | 527 (16,9%) | 148 (13,8%) | 224 (21,3%) | 155 (15,8%) |
| Caractéristiques du travail | | | | |
| Autonomie | 203 (6,5%) | 94 (8,7%) | 71 (6,7%) | 38 (3,9%) |
| Créativité, innovation | 80 (2,6%) | 15 (1,4%) | 33 (3,1%) | 32 (3,3%) |
| Responsabilités | 42 (1,35%) | 9 (0,8%) | 16 (1,5%) | 17 (1,7%) |
| Relationnel | | | | |
| Relations aux autres professionnels | 146 (4,7%) | 50 (4,7%) | 67 (6,4%) | 29 (3%) |
| Relations humaines (patients et professionnels) | 48 (1,5%) | 15 (1,4%) | 23 (2,2%) | 10 (1%) |
| Ambiance dans l'équipe | 86 (2,7%) | 11 (1%) | 38 (3,6%) | 37 (3,8%) |
| Relations aux patients | 49 (1,6%) | 9 (0,8%) | 20 (1,9%) | 20 (2%) |
| Intérêt, Apprentissage, Utilisation et développement des compétences | 260 (8,4%) | 86 (8%) | 93 (8,8%) | 81 (8,3%) |
| Sens du travail, sentiment d'utilité | | | | |
| Utilité | 157 (5%) | 45 (4,2%) | 49 (4,7%) | 63 (6,5%) |
| Travail pour le patient | 44 (1,4%) | 29 (2,7%) | 12 (1,1%) | 3 (0,3%) |

| | | | | |
|---|----------------------------|--------------------|---------------------|---------------------|
| Récompenses | | | | |
| Reconnaissance | 30 (1%) | 6 (0,6%) | 8 (0,8%) | 16 (1,6%) |
| Rétribution (salaire, avantages, ...) | 16 (0,5%) | 2 (0,2%) | 3 (0,3%) | 11 (1,1%) |
| Organisation du travail (Horaires, taille structure, ...) | 30 (1%) | 3 (0,3%) | 7 (0,7%) | 20 (2%) |
| Environnement de travail (Outils, lieux, Proximité domicile, ...) | 28 (0,9%) | 5 (0,5%) | 12 (1,1%) | 11 (1,1%) |

ANNEXE 7

Propositions d'amélioration des conditions de travail

- Détails des catégories de réponses -

| | TOTAL (n = 841) |
|---|--------------------|
| Conditions de travail | 353 |
| Améliorer les environnements de travail (bureau ind., lumière naturelle, vue extérieure, ...) | 226 |
| Améliorer les conditions matérielles de travail | 60 |
| Améliorer outil de travail / informatique | 51 |
| Pouvoir s'isoler, se concentrer | 13 |
| Ressources humaines | 305 |
| Avoir plus de personnel, recruter | 223 |
| ⇒ dont : Plus de personnel compétent | 9 |
| Remplacer les absents | 47 |
| Améliorer les compétences des personnels | 9 |
| Être formé au management | 9 |
| Caractéristiques du travail | 184 |
| Redéfinir et/ou réduire la charge de travail | 106 |
| Avoir plus de temps ; limiter le travail dans l'urgence | 66 |
| Avoir plus d'autonomie | 7 |
| Activités de travail | 133 |
| Diminuer les interruptions de tâches | 35 |
| Pouvoir se recentrer sur les tâches de pharmacie | 32 |
| Alléger les tâches et charges administratives | 31 |
| Limiter les glissements de tâches | 19 |
| Relations interpersonnelles | 127 |
| Améliorer cohésion d'équipe, coopération, coordination, ambiance | 47 |
| Etre plus écouté | 27 |
| Améliorer communication | 13 |
| Améliorer relations avec hiérarchie et direction | 8 |

| | |
|---|------------|
| Avoir plus de soutien | 7 |
| Ne pas travailler avec des personnes toxiques | 6 |
| Récompenses | 118 |
| Plus de reconnaissance | 100 |
| Augmenter les salaires | 18 |
| Organisation du travail | 87 |
| Améliorer l'organisation du service et/ou de l'établissement | 17 |
| Définir clairement objectifs, fonctions, missions, rôles | 14 |
| Diminuer horaires et amplitude horaire | 14 |
| Pouvoir télétravailler | 12 |
| Diminuer les astreintes et les gardes | 8 |
| Améliorer conciliation, équilibre vie pro-perso | 6 |
| Plus de flexibilité horaire | 5 |
| Gouvernance | 82 |
| Améliorer gouvernance | 30 |
| Améliorer management | 25 |
| Proposer des activités dans l'établissement (sport, relaxation, formation, ...) | 7 |
| Plus de sens au travail | 5 |

ANNEXE 8

Détails des réponses des populations spécifiques

Annexe 8.1. : Réponses des internes

Annexe 8.2. : Réponses des pharmaciens hospitaliers exerçant dans le public

Annexe 8.3. : Réponses des pharmaciens hospitaliers exerçant dans le privé

Annexe 8.4. : Réponses des pharmaciens hospitaliers n'ayant pas d'activités d'encadrement

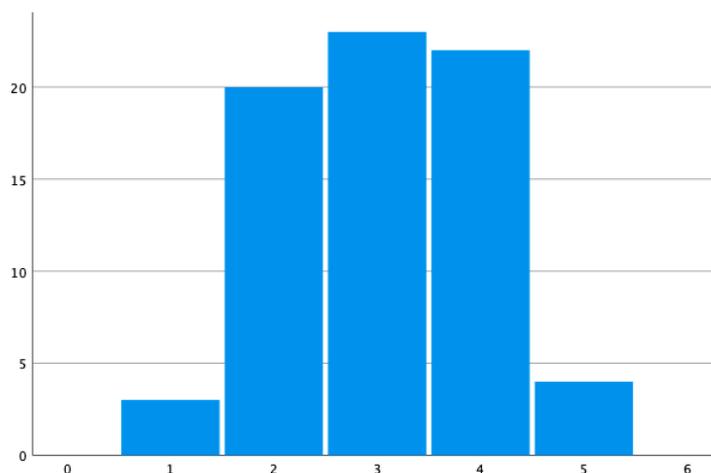
Annexe 8.5. : Réponses des pharmaciens hospitaliers ayant des activités d'encadrement

ANNEXE 8.1.

Réponses des internes (n=74)

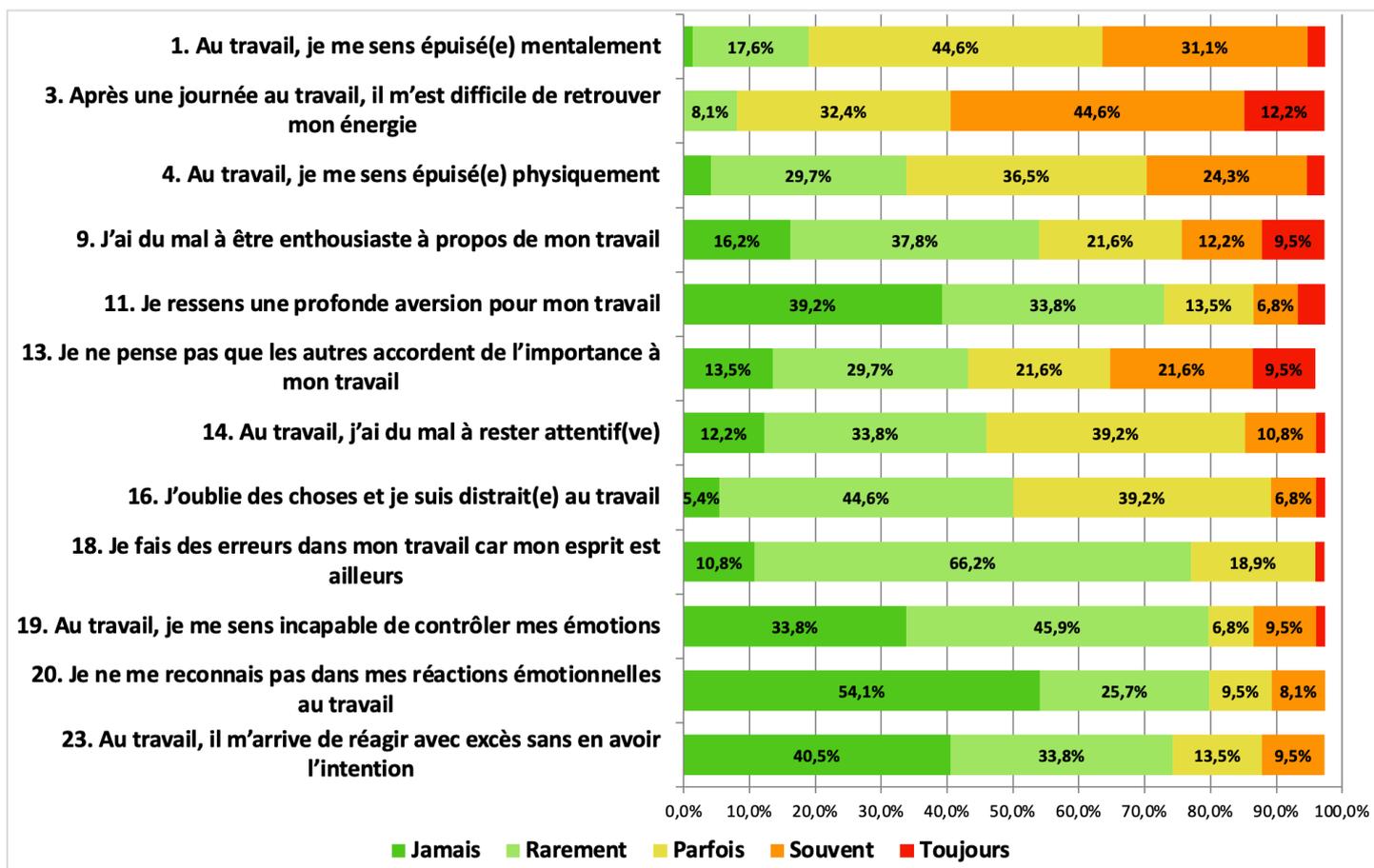
1. Stress

Fréquence des réponses des internes au questionnaire de Stress



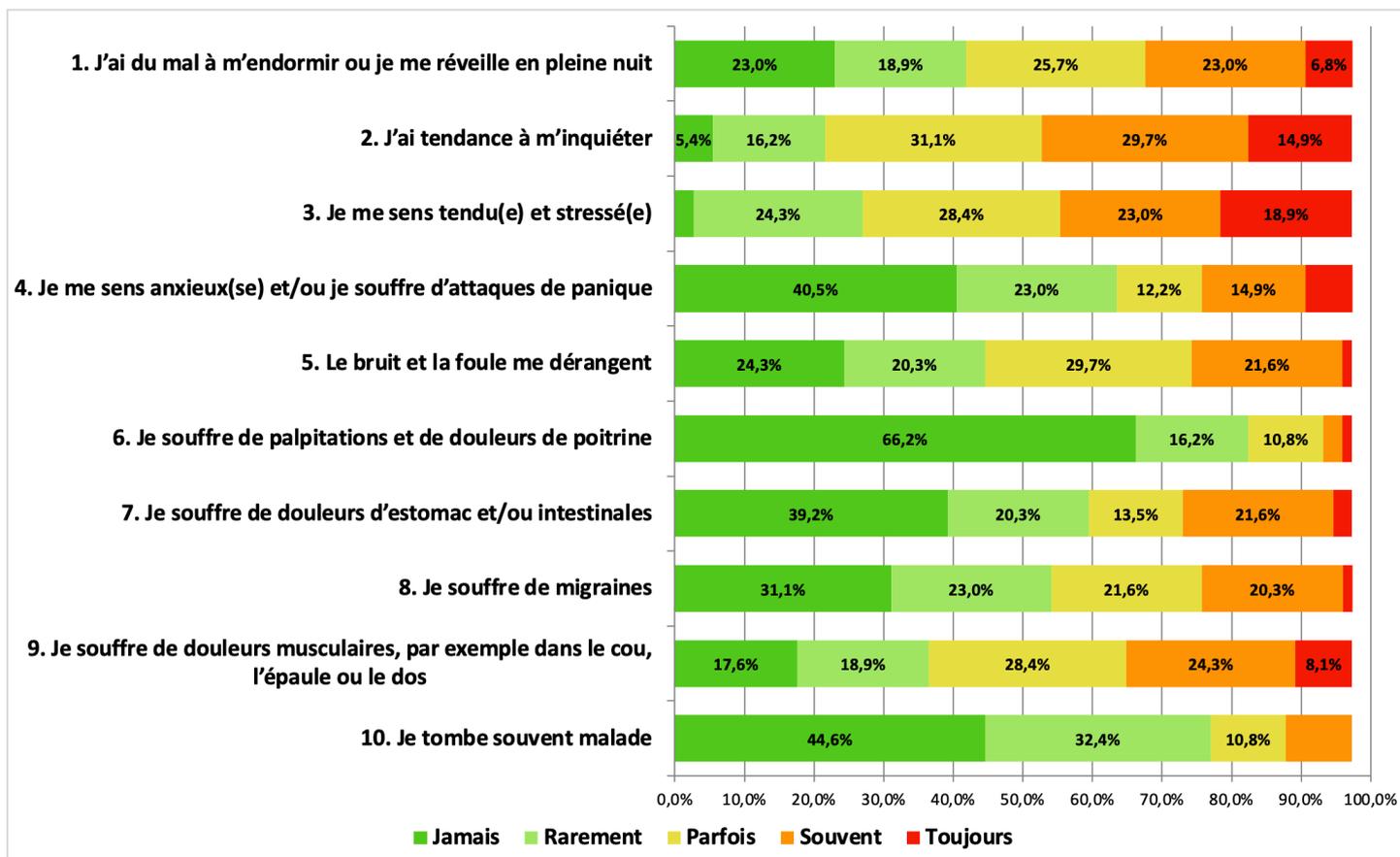
2. Burnout

Fréquence des réponses des internes au questionnaire de Burnout - Symptômes primaires



On constate une majorité de « vert », indiquant que les symptômes primaires de burnout sont globalement peu fréquents, hormis pour les deux premiers items, relatifs à la sous-dimension de l'épuisement. Ainsi, 33,8% se sentent souvent (31,1%) ou toujours (2,7%) épuisés mentalement au travail, et plus de la moitié (56,8%) indiquent qu'il leur est souvent (44,6%) ou toujours (12,2%) difficile de retrouver leur énergie après une journée de travail.

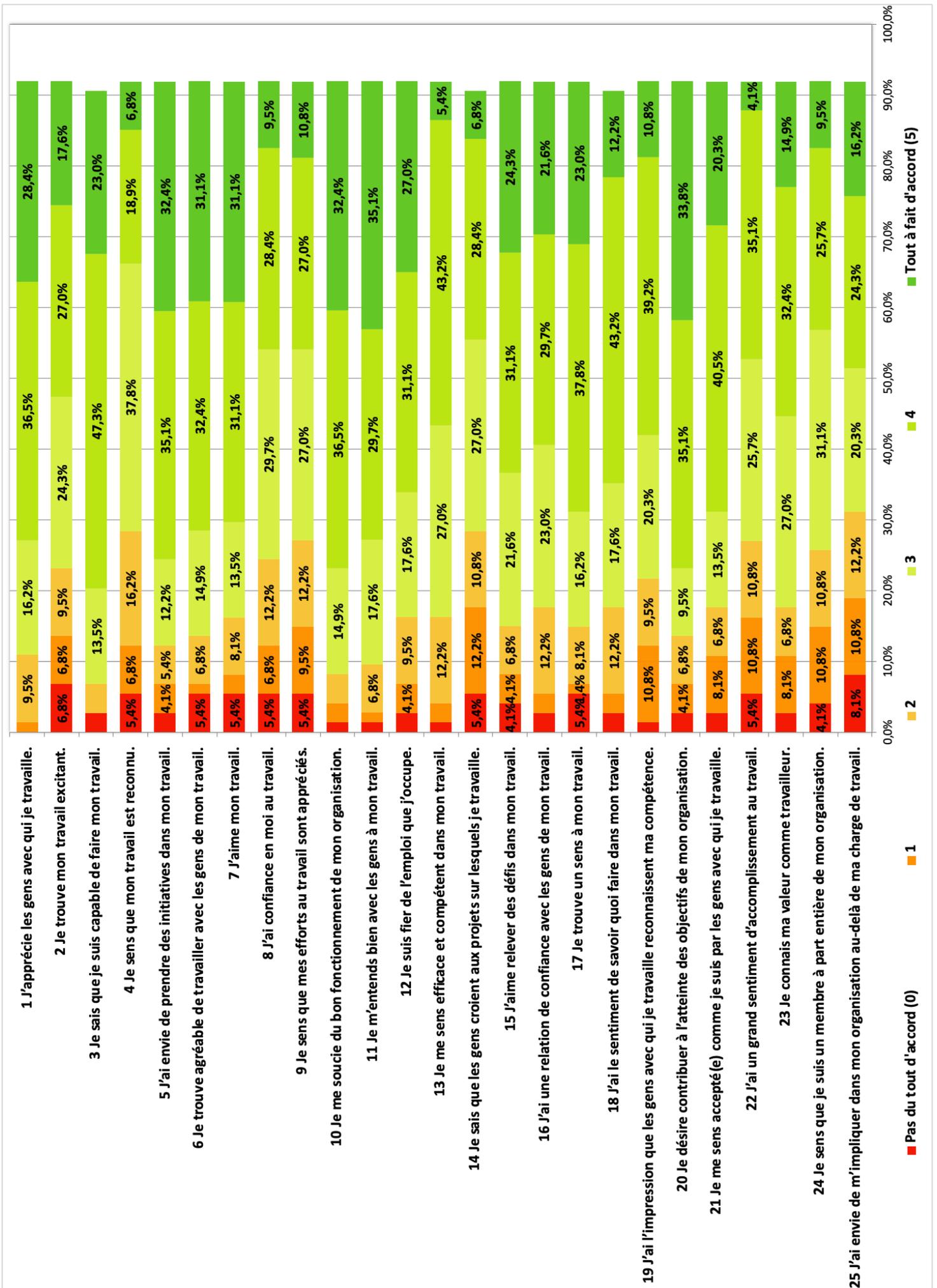
Fréquence des réponses des internes au questionnaire de Burnout - Symptômes secondaires



On constate une majorité de « vert », indiquant que les symptômes secondaires de burnout sont globalement peu fréquents, hormis deux items pour lesquels les réponses sont plus nuancées. Ainsi, presque la moitié de l'échantillon estime avoir tendance à s'inquiéter (44,8%) et se sentir tendu et stressé (41,9%) souvent ou toujours.

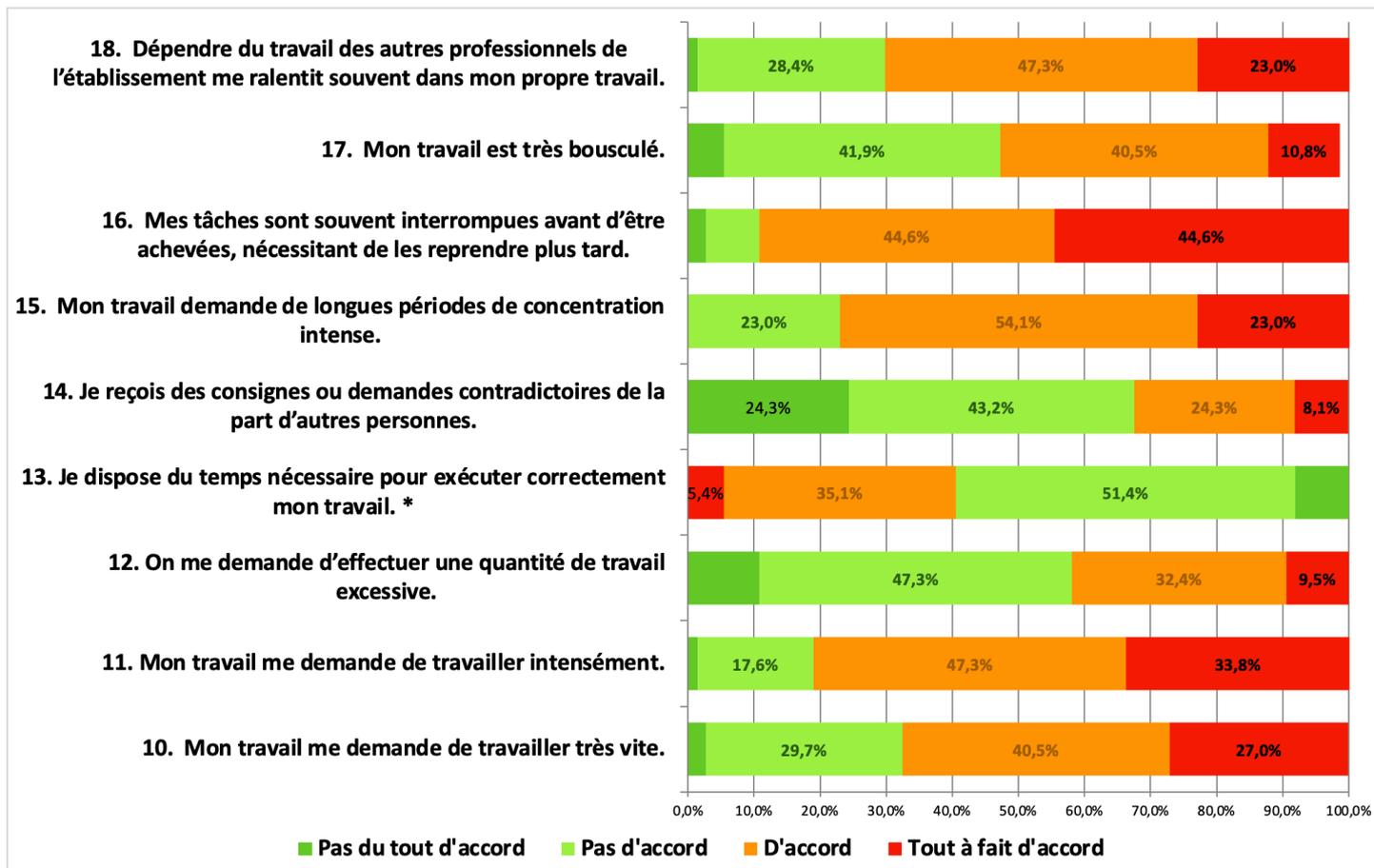
3. Bien-être psychologique au travail

On constate une large majorité de « vert », soulignant qu'une majorité d'individus présentent un niveau de bien-être au travail modéré à élevé pour chacun des 25 items.



4. Caractéristiques du travail

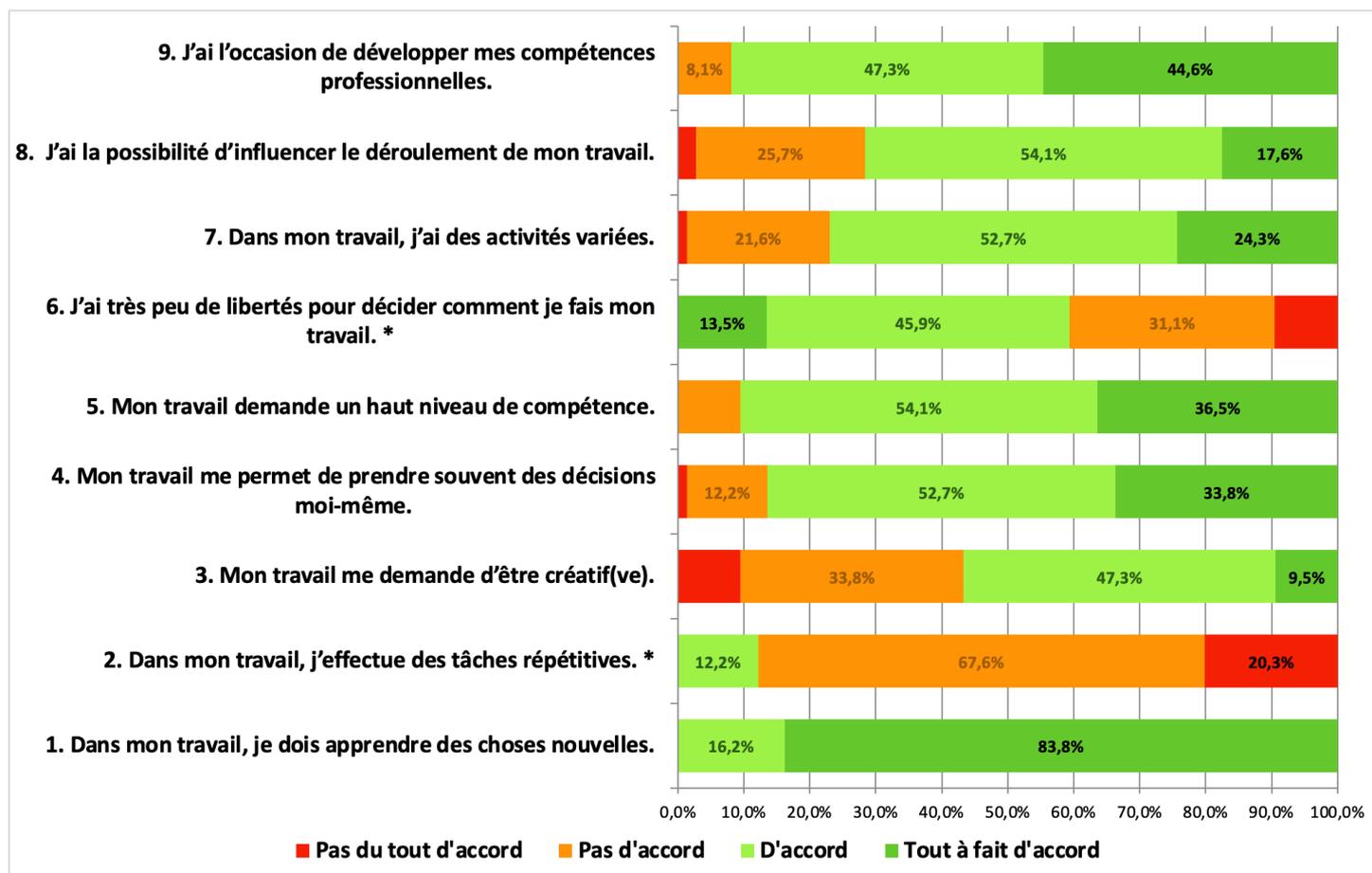
Fréquence des réponses des internes pour les demandes psychologiques



On constate une majorité de « rouge » et orange, soulignant un niveau élevé de demandes psychologiques et de contraintes au travail. Ainsi, la grande majorité des internes (89,2%) indiquent que leur travail est souvent interrompu, estiment devoir travailler intensément (81,1%) et que leur activité nécessite de longues périodes de concentration intense (77,1%).

A l'inverse, on constate une large majorité de « vert » sur le graphique de la latitude décisionnelle, soulignant un niveau élevé de latitude décisionnelle et d'autonomie. Hormis pour l'item 2 : 87,9% indiquent réaliser des tâches répétitives.

Fréquence des réponses des internes pour la latitude décisionnelle



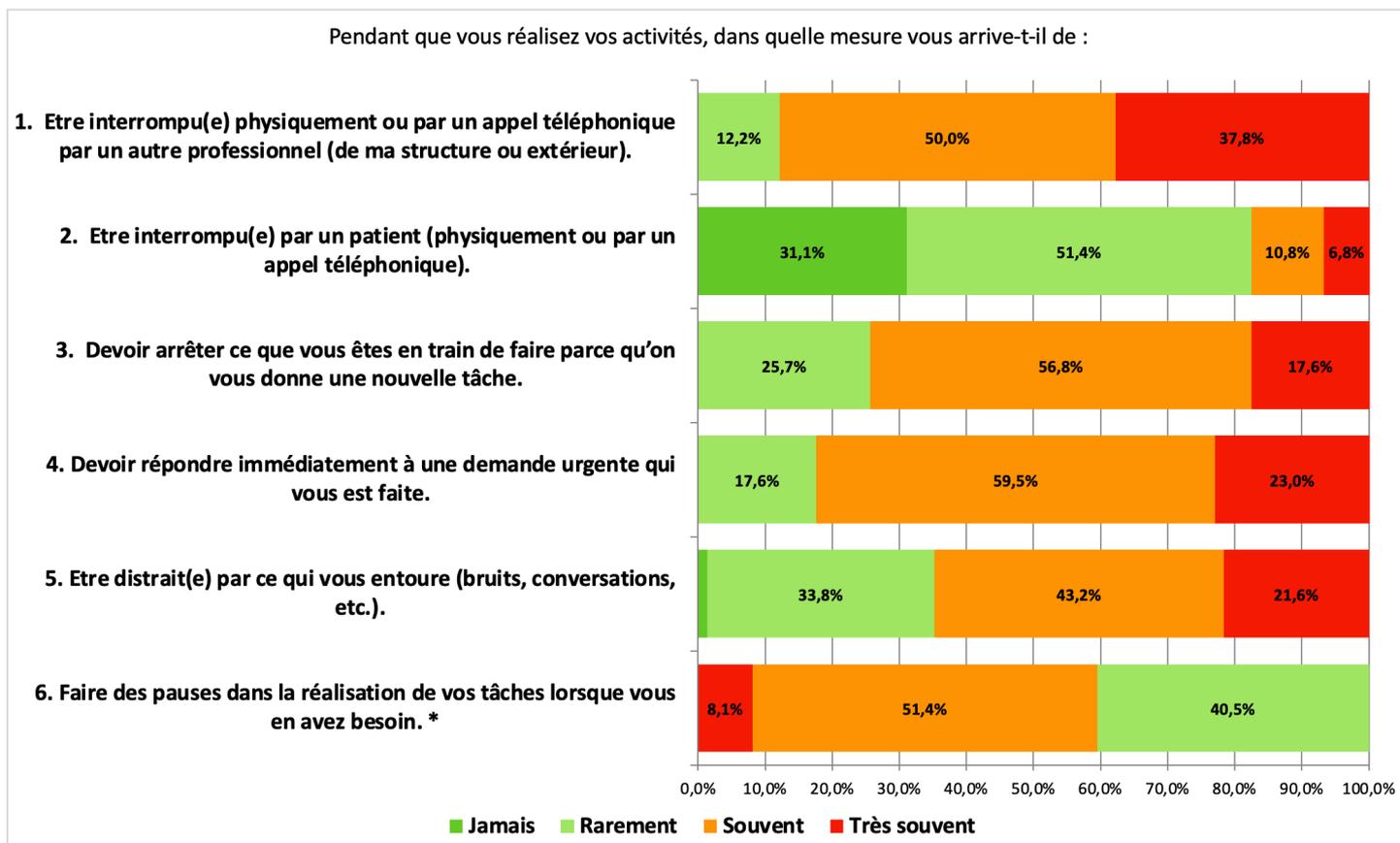
Outre le calcul de scores moyens, cette échelle permet également de répartir les répondants dans quatre catégories. Afin de catégoriser les internes de notre échantillon, nous avons utilisé les deux valeurs médianes de référence pour cette échelle, basées sur les résultats l'enquête SUMER relatives aux conditions de travail et à l'exposition à des risques professionnels d'environ 50000 salariés. Comparativement à cet échantillon représentatif des salariés français, **environ un tiers des internes (32,4%) sont dans une situation de « travail tendu », couplant demandes psychologiques élevées et latitude décisionnelle faible**. La majorité (50%) se situent dans une situation de « travail actif », couplant demandes psychologiques et latitude décisionnelle élevées. Une très faible proportion des répondants sont dans une situation de travail « passif » ou « détendu », présentant un niveau de demandes psychologiques faible.

Catégorisation des internes selon les seuils de l'enquête Sumer

| | | Demandes psychologiques | |
|------------------------|--------|-------------------------|-----------------------|
| | | Faible | Elevées |
| Latitude décisionnelle | Faible | 3 (4,1%) | 24 (32,4%) |
| | Elevée | 10 (13,5%) | 37 (50%) |

5. Interruptions de travail

Fréquence des réponses des internes pour les interruptions de travail



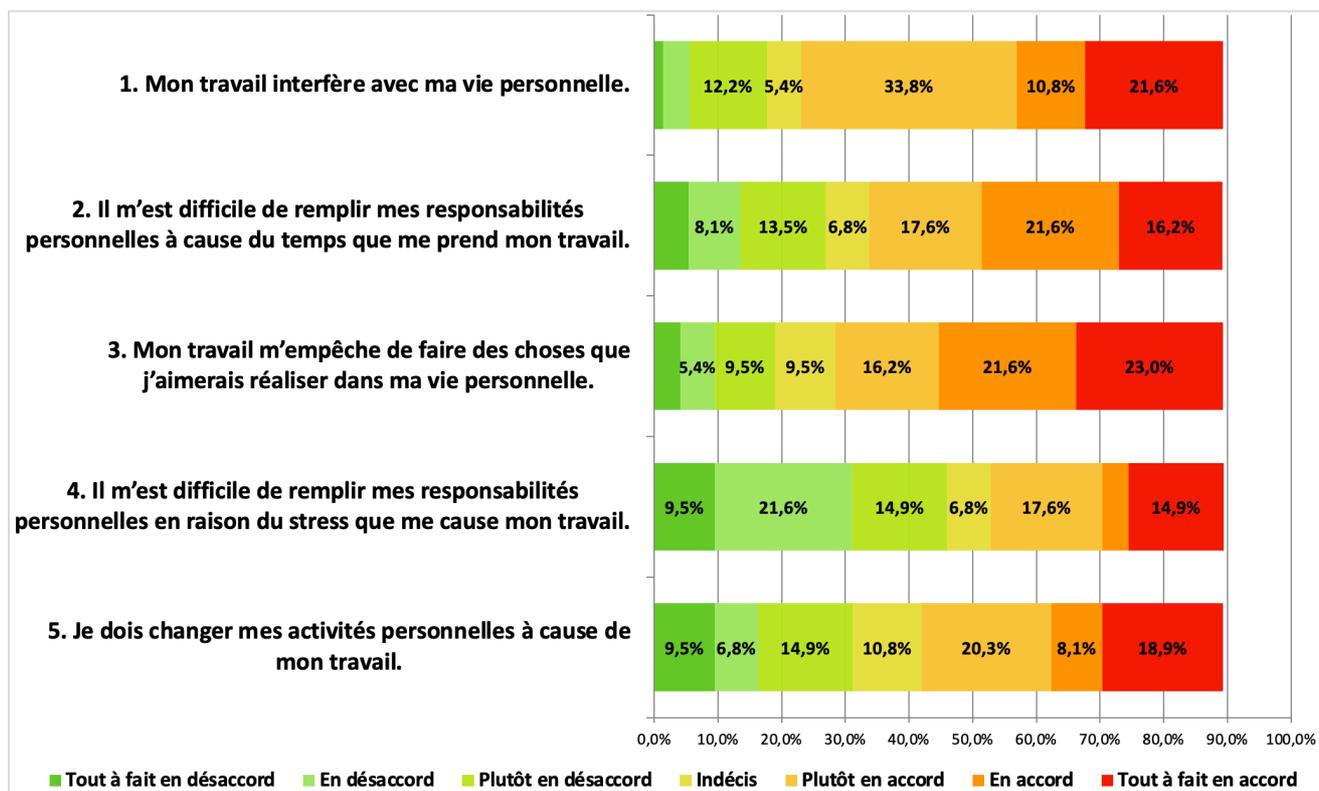
La quasi-totalité des internes déclarent être souvent ou très souvent interrompus dans leur travail, que ce soit par un autre professionnel (87,8%), par une demande urgente à traiter immédiatement (82,5%) ou par une nouvelle tâche (74,4%). De plus, les internes déclarent majoritairement (59,5%) ne pas faire de pauses lorsqu'ils en ressentent le besoin.

Il n'y a que les interruptions dues à un patient qui semblent peu fréquentes dans notre échantillon.

6. Conflit travail-famille

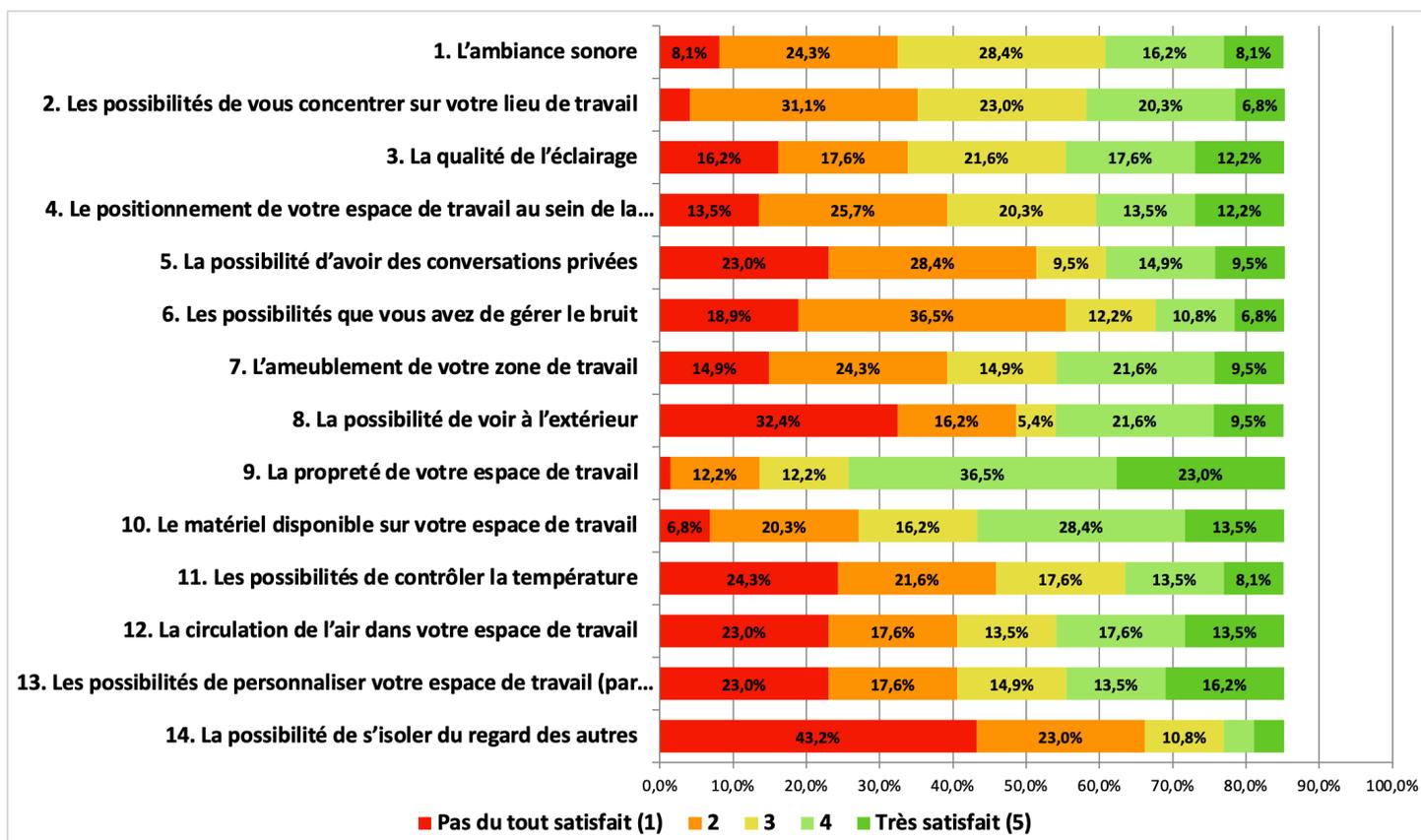
Une majorité des répondants déclarent un conflit travail-famille, au sens où les activités professionnelles viennent parasiter la vie personnelle. Ainsi, les deux tiers indiquent que leur travail interfère avec leur vie personnelle (66,2%). Plus de la moitié déclarent que leur travail les empêche de faire des choses qu'ils souhaiteraient (60,8%), et qu'il leur est difficile de remplir leurs responsabilités personnelles en raison du temps que leur prend leur travail (55,4%).

Fréquence des réponses des internes pour le conflit travail-famille



7. Satisfaction à l'égard de l'environnement de travail

Fréquence des réponses des internes pour la satisfaction de l'environnement de travail

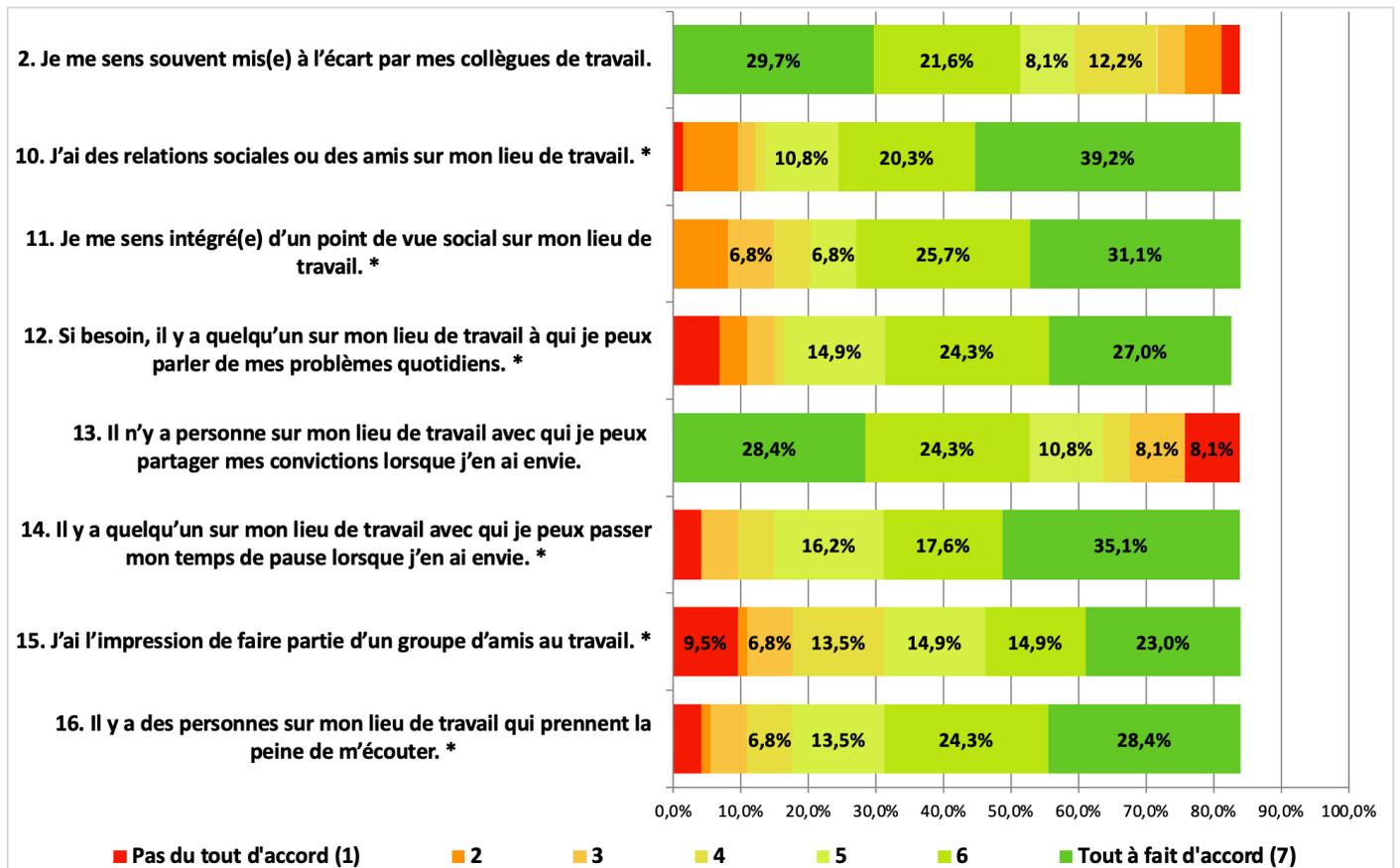


Globalement, la proportion de personnes satisfaites de leur environnement de travail (« vert ») est moins importante que celle de personnes insatisfaites (« rouge » et « orange »), hormis pour les items relatifs à la propreté de l'espace de travail et au matériel disponible.

8. Isolement au travail

On constate une large majorité des trois nuances de « vert », soulignant qu'une majorité d'individus présentent un niveau plutôt faible d'isolement au travail.

Fréquence des réponses des internes pour l'isolement au travail

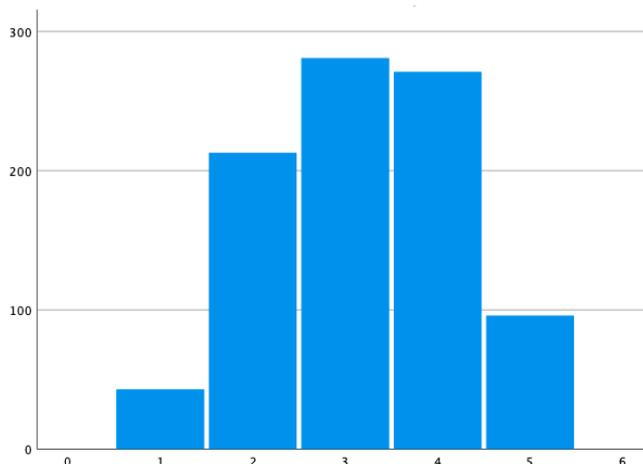


ANNEXE 8.2.

Réponses des pharmaciens hospitaliers exerçant dans le public (n=923)

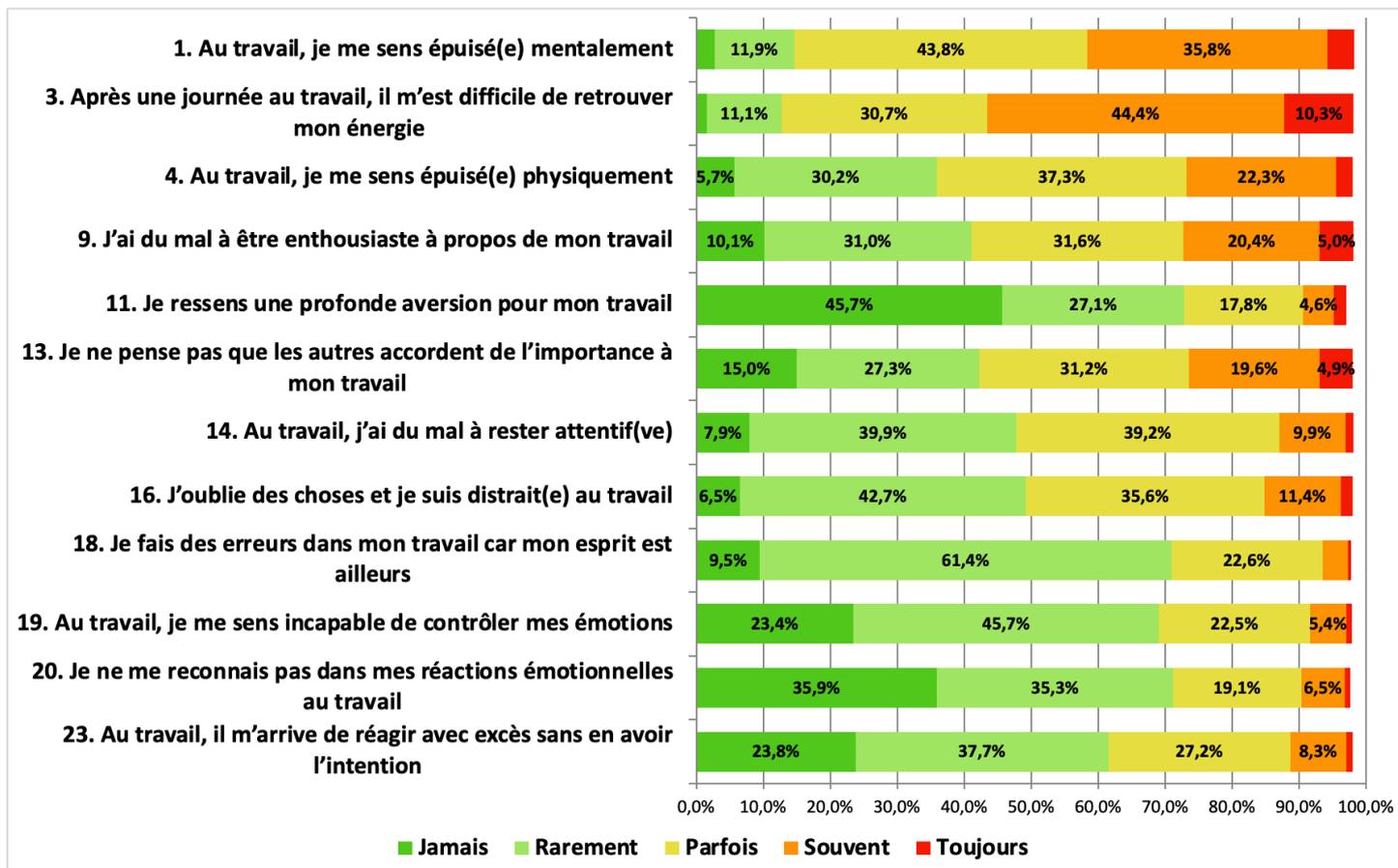
1. Stress

Fréquence des réponses des PH du public au questionnaire de Stress



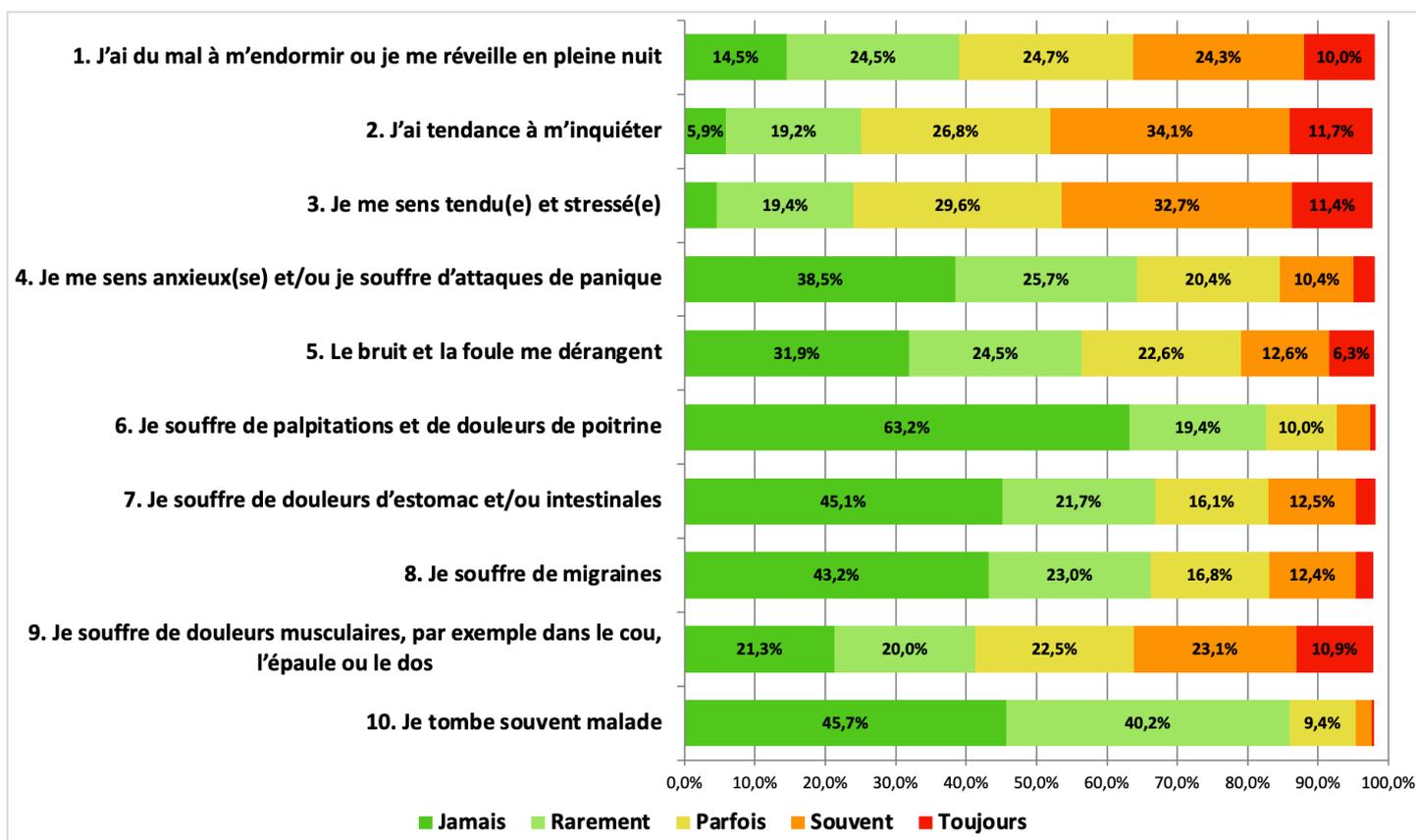
2. Burnout

Fréquence des réponses des PH du public au questionnaire de Burnout - Symptômes primaires



On constate une majorité de « vert », indiquant que les symptômes primaires de burnout sont globalement peu fréquents, hormis pour les deux premiers items, relatifs à la sous-dimension de l'épuisement. Ainsi, 39,8% se sentent souvent (35,8%) ou toujours (4%) épuisés mentalement au travail, et plus de la moitié (54,7%) indiquent qu'il leur est souvent (44,4%) ou toujours (10,3%) difficile de retrouver leur énergie après une journée de travail.

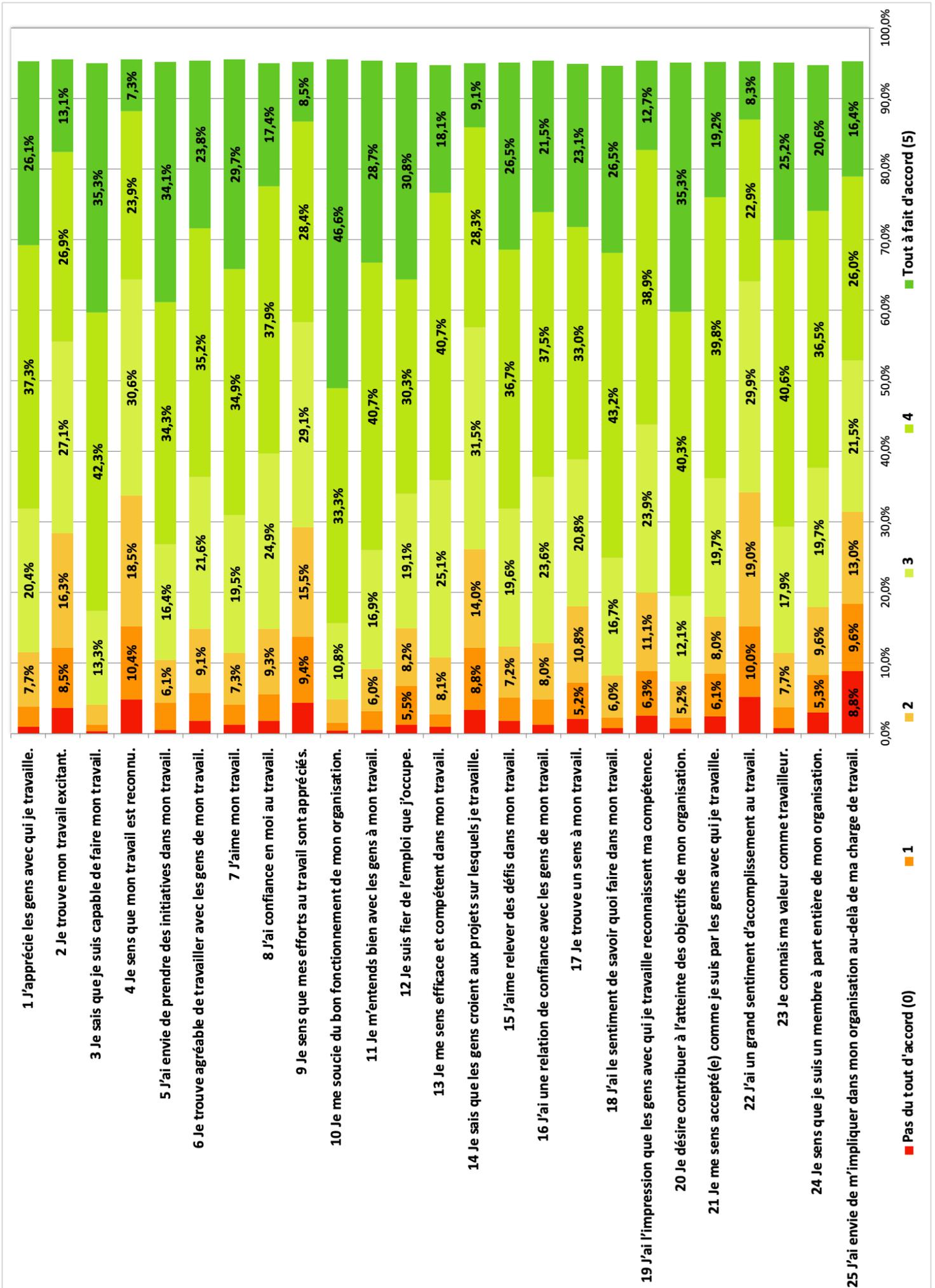
Fréquence des réponses des PH du public au questionnaire de Burnout - Symptômes secondaires



On constate une majorité de « vert », indiquant que les symptômes secondaires de burnout sont globalement peu fréquents, hormis deux items pour lesquels les réponses sont plus nuancées. Ainsi, presque la moitié de l'échantillon estime avoir tendance à s'inquiéter (45,8%) et se sentir tendu et stressé (44,1%) souvent ou toujours.

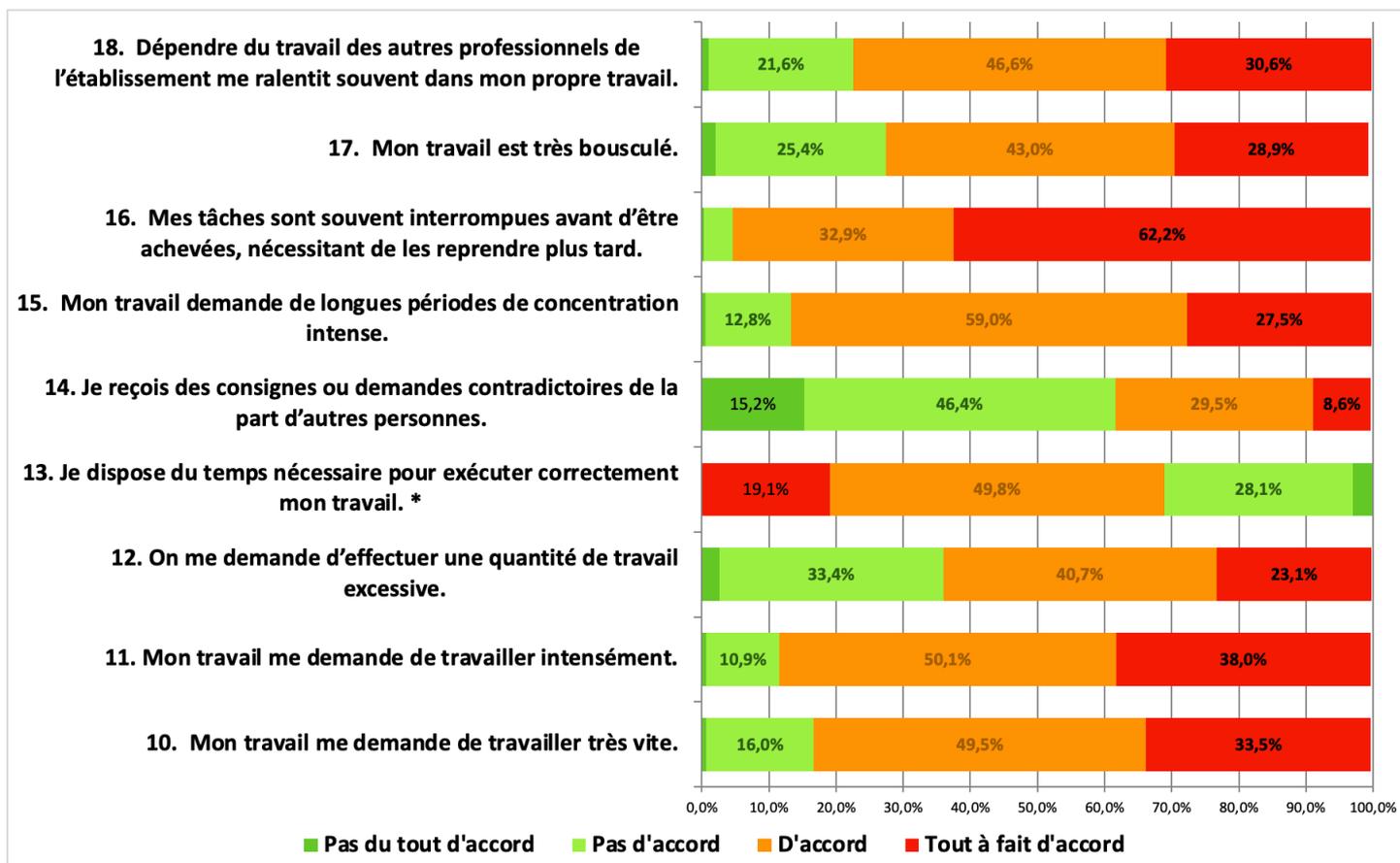
3. Bien-être psychologique au travail

On constate une large majorité de « vert », soulignant qu'une majorité d'individus présentent un niveau de bien-être au travail modéré à élevé pour chacun des 25 items.



4. Caractéristiques du travail

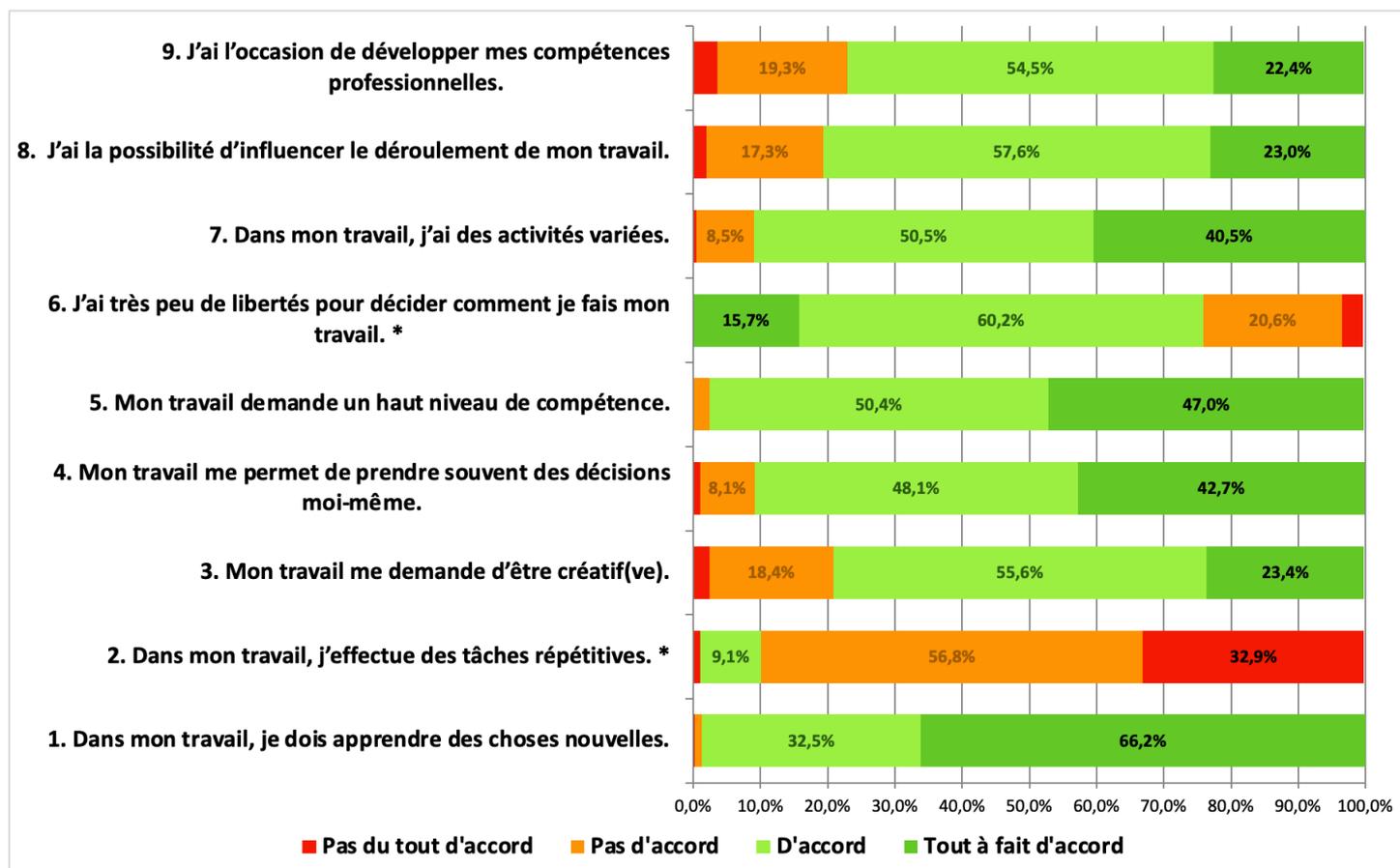
Fréquence des réponses des PH du public pour les demandes psychologiques



On constate une majorité de « rouge » et orange, soulignant un niveau élevé de demandes psychologiques et de contraintes au travail. Ainsi, la grande majorité des pharmaciens hospitaliers du public (95,1%) indiquent que leur travail est souvent interrompu, estiment devoir travailler intensément (88,1%) et très vite (83%), et que leur activité nécessite de longues périodes de concentration intense (86,5%).

A l'inverse, on constate une large majorité de « vert » sur le graphique de la latitude décisionnelle, soulignant un niveau élevé de latitude décisionnelle et d'autonomie. Hormis pour l'item 2 : 89,7% indiquent réaliser des tâches répétitives.

Fréquence des réponses des PH du public pour la latitude décisionnelle



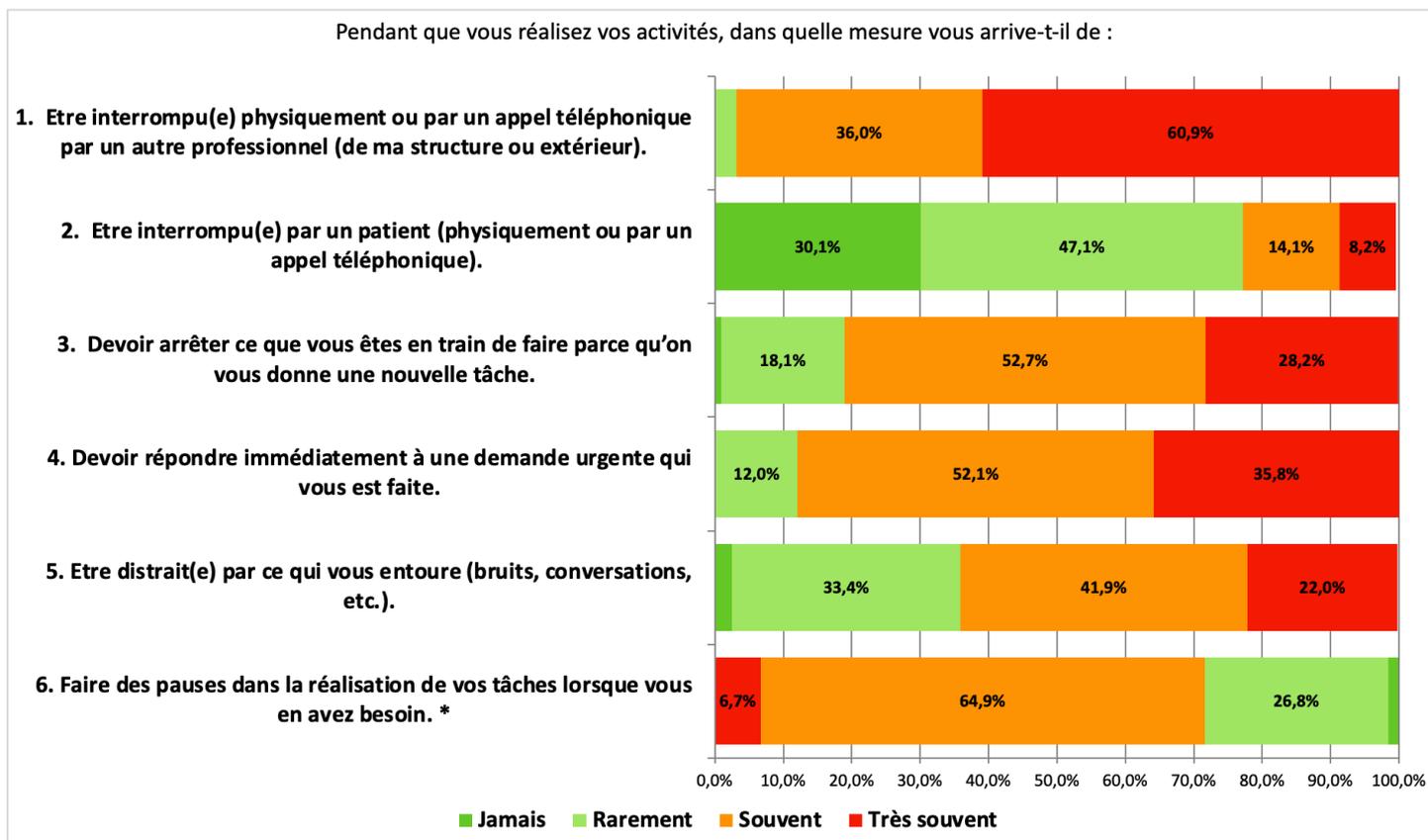
Outre le calcul de scores moyens, cette échelle permet également de répartir les répondants dans quatre catégories. Afin de catégoriser les pharmaciens du public de notre échantillon, nous avons utilisé les deux valeurs médianes de référence pour cette échelle, basées sur les résultats l'enquête SUMER relatives aux conditions de travail et à l'exposition à des risques professionnels d'environ 50000 salariés. Comparativement à cet échantillon représentatif des salariés français, **un peu plus d'un quart des pharmaciens (28,5%) sont dans une situation de « travail tendu », couplant demandes psychologiques élevées et latitude décisionnelle faible**. La majorité (66%) se situent dans une situation de « travail actif », couplant demandes psychologiques et latitude décisionnelle élevées. Une très faible proportion des répondants sont dans une situation de travail « passif » ou « détendu », présentant un niveau de demandes psychologiques faible.

Catégorisation des PH du public selon les seuils de l'enquête Sumer

| | | Demandes psychologiques | |
|------------------------|--------|-------------------------|------------------------|
| | | Faible | Elevées |
| Latitude décisionnelle | Faible | 11 (1,2%) | 263 (28,5%) |
| | Elevée | 40 (4,3%) | 609 (66%) |

5. Interruptions de travail

Fréquence des réponses des PH du public pour les interruptions de travail



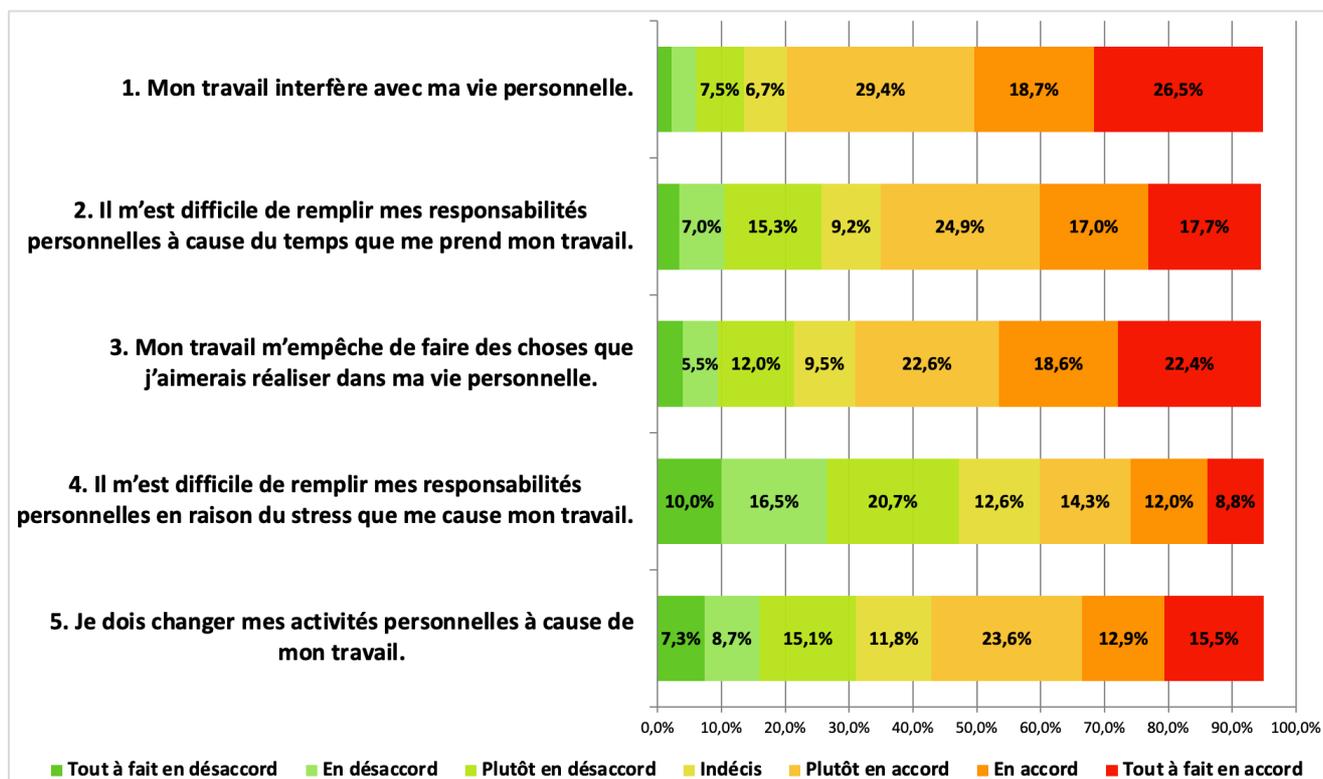
La quasi-totalité des pharmaciens hospitaliers du public déclarent être souvent ou très souvent interrompus dans leur travail, que ce soit par un autre professionnel (96,9%), par une demande urgente à traiter immédiatement (87,9%) ou par une nouvelle tâche (80,9%). De plus, ils déclarent majoritairement (71,6%) ne pas faire de pauses lorsqu'ils en ressentent le besoin.

Il n'y a que les interruptions dues à un patient qui semblent peu fréquentes dans notre échantillon.

6. Conflit travail-famille

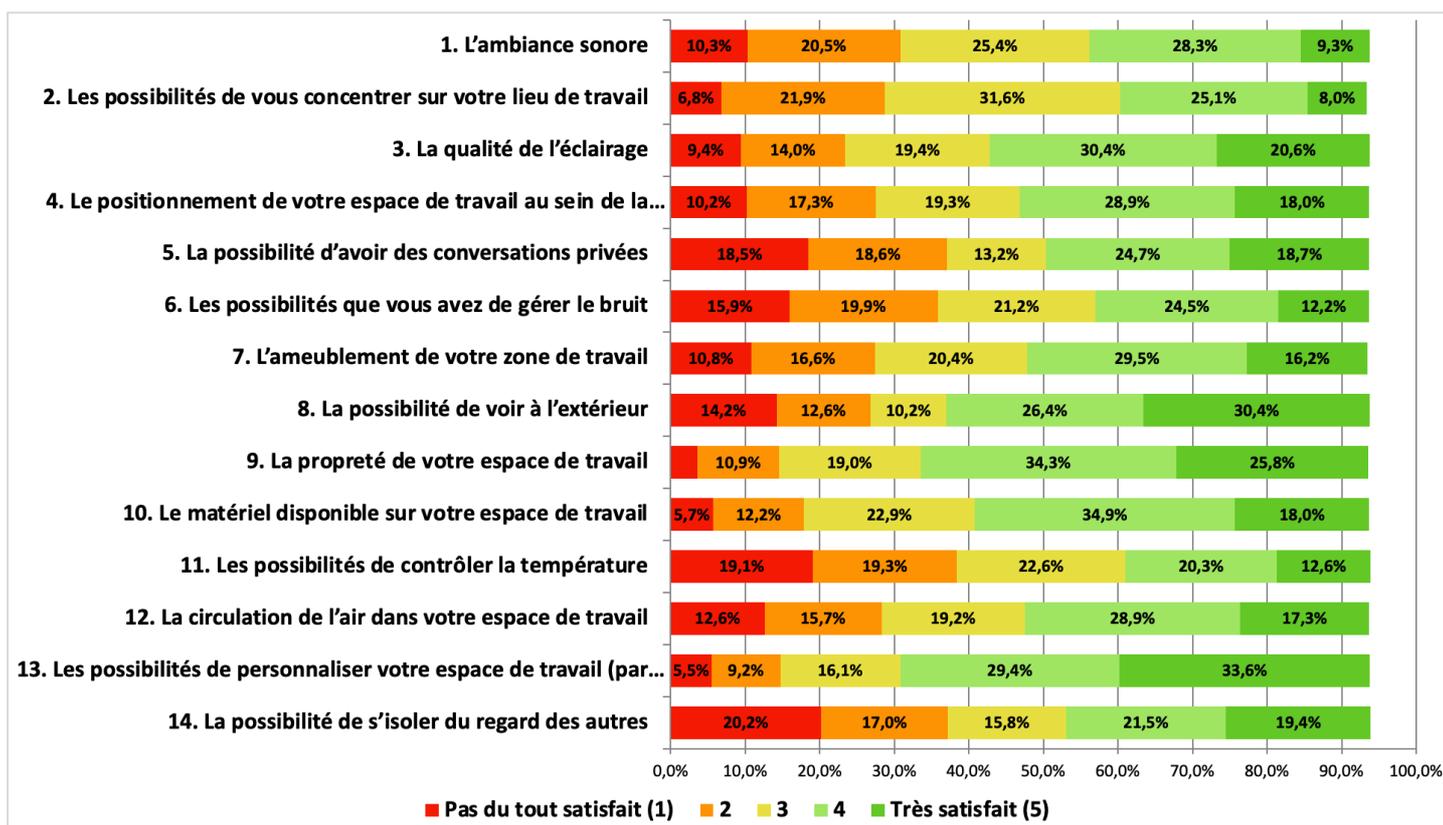
Une majorité des répondants déclarent un conflit travail-famille, au sens où les activités professionnelles viennent parasiter la vie personnelle. Ainsi, les trois quarts indiquent que leur travail interfère avec leur vie personnelle (74,6%). Plus de la moitié déclarent que leur travail les empêche de faire des choses qu'ils souhaiteraient (63,6%), et qu'il leur est difficile de remplir leurs responsabilités personnelles en raison du temps que leur prend leur travail (59,6%).

Fréquence des réponses des PH du public pour le conflit travail-famille



7. Satisfaction à l'égard de l'environnement de travail

Fréquence des réponses des PH du public pour la satisfaction de l'environnement de travail

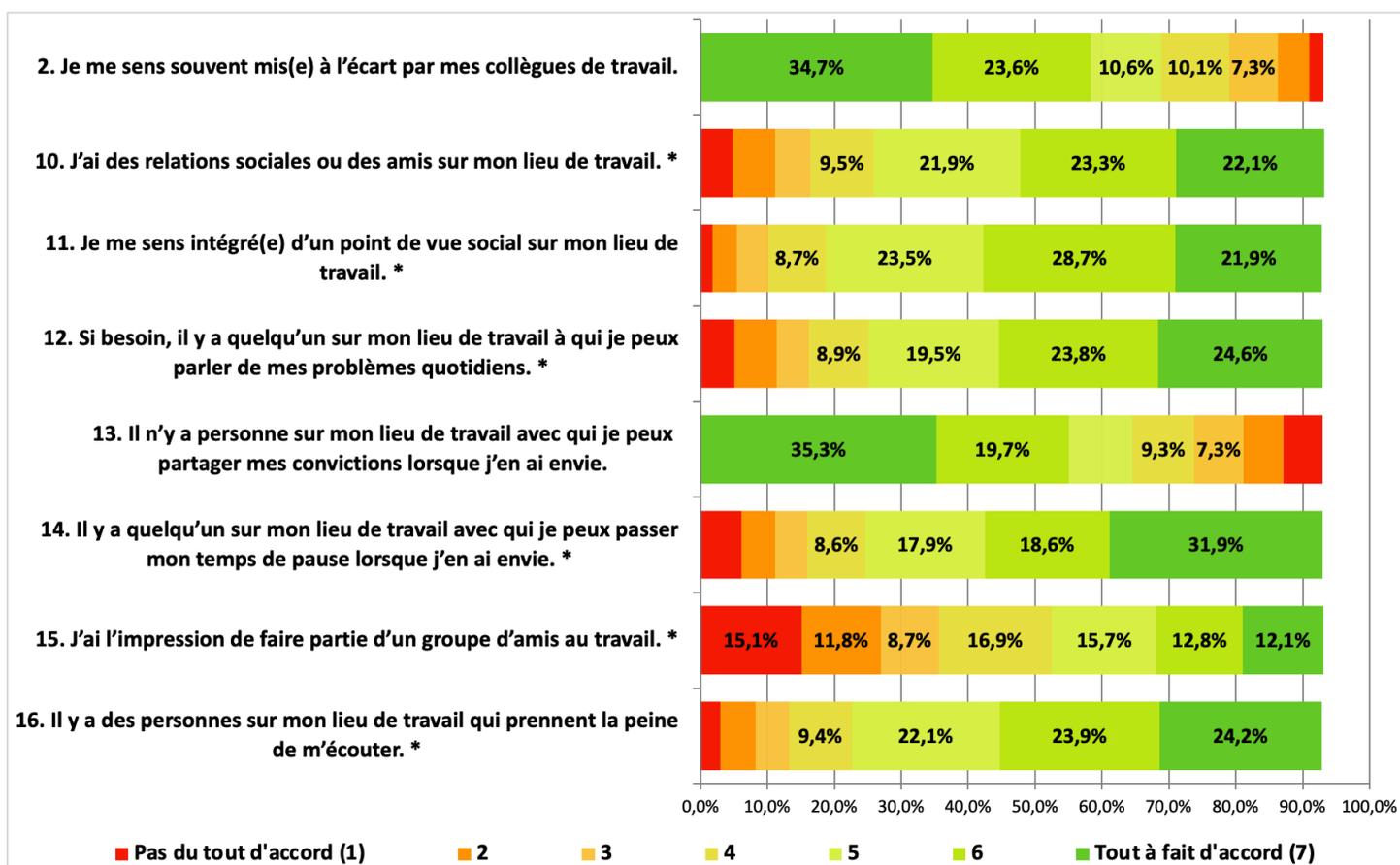


Globalement, la proportion de personnes satisfaites de leur environnement de travail (« vert ») est plus importante que celle de personnes insatisfaites (« rouge » et « orange »).

8. Isolement au travail

On constate une large majorité des trois nuances de « vert », soulignant qu'une majorité d'individus présentent un niveau plutôt faible d'isolement au travail.

Fréquence des réponses des PH du public pour l'isolement au travail

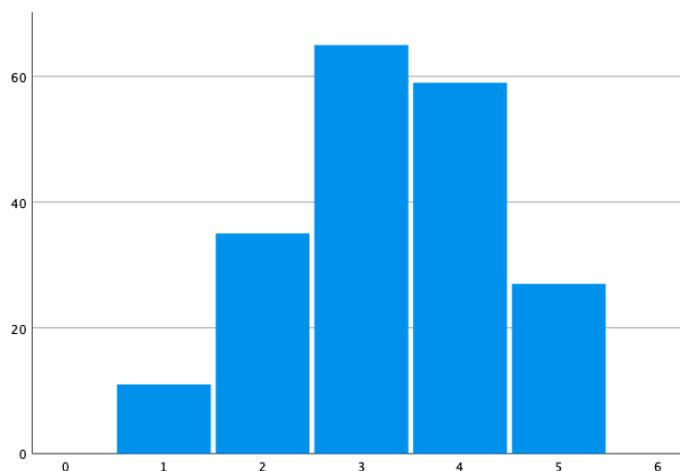


ANNEXE 8.3.

Réponses des pharmaciens hospitaliers exerçant dans le privé (n=200)

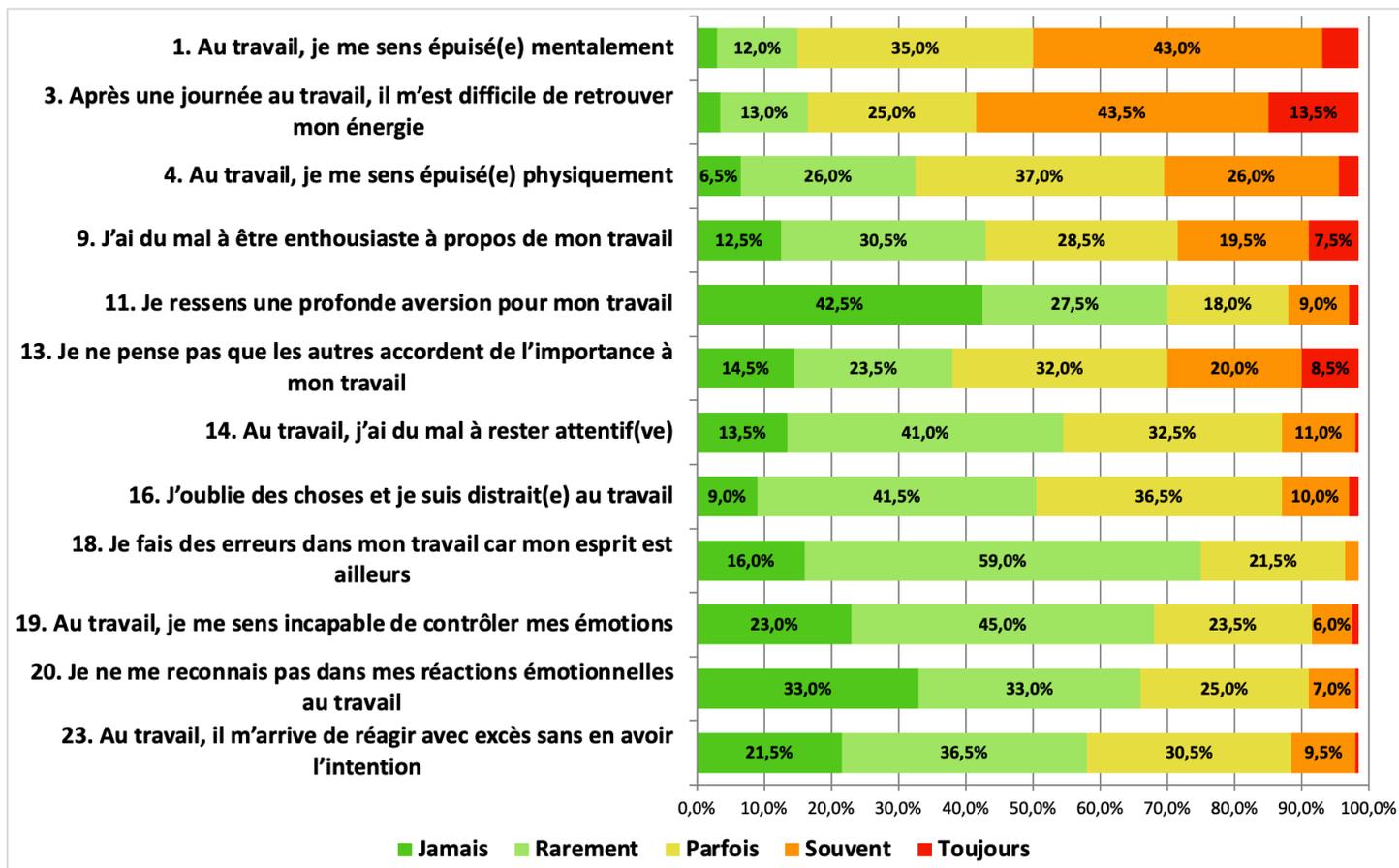
1. Stress

Fréquence des réponses des PH du privé au questionnaire de Stress



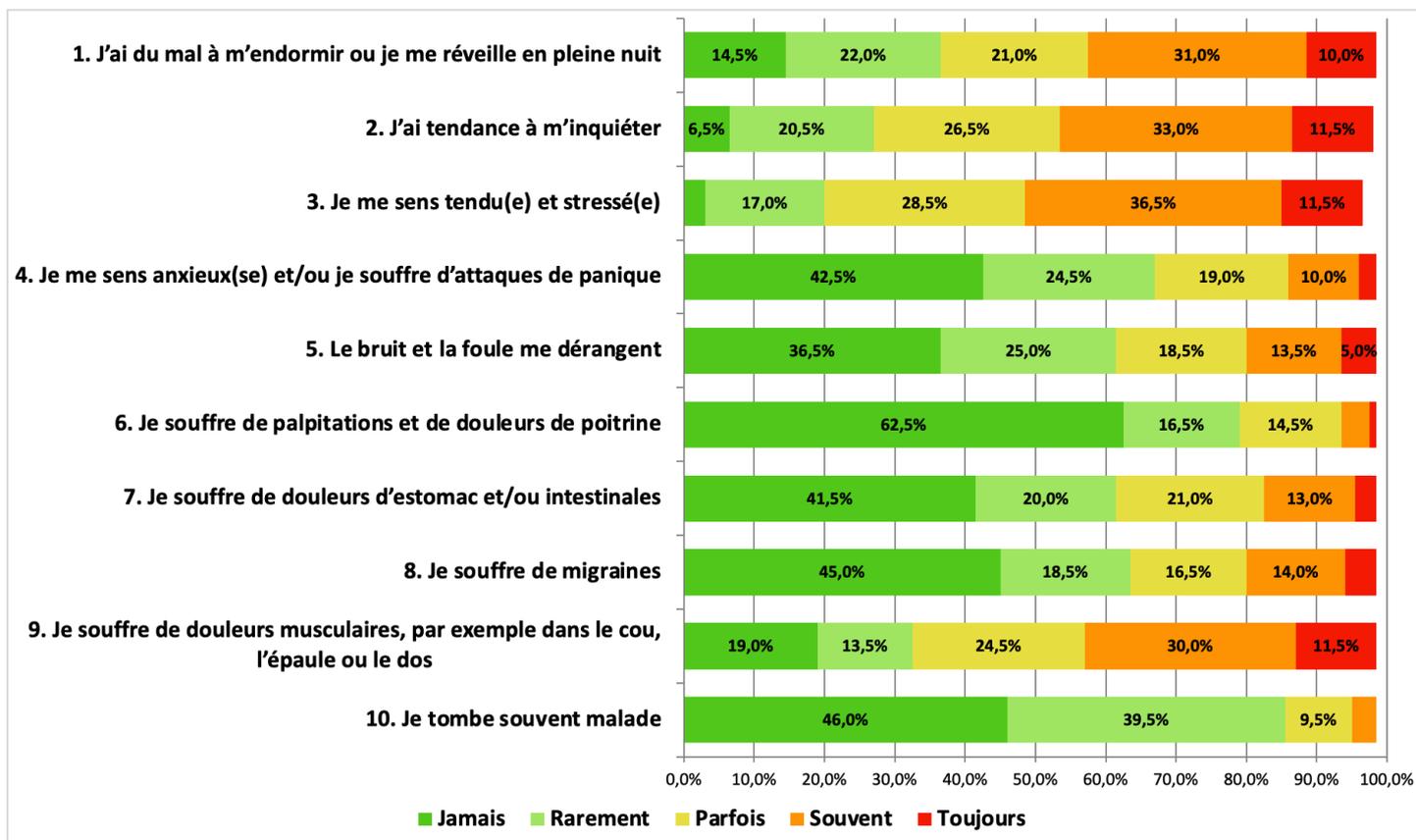
2. Burnout

Fréquence des réponses des PH du privé au questionnaire de Burnout - Symptômes primaires



On constate une majorité de « vert », indiquant que les symptômes primaires de burnout sont globalement peu fréquents, hormis pour les deux premiers items, relatifs à la sous-dimension de l'épuisement. Ainsi, 48,5% se sentent souvent (43%) ou toujours (5,5%) épuisés mentalement au travail, et plus de la moitié (57%) indiquent qu'il leur est souvent (43,5%) ou toujours (13,5%) difficile de retrouver leur énergie après une journée de travail.

Fréquence des réponses des PH du privé au questionnaire de Burnout - Symptômes secondaires

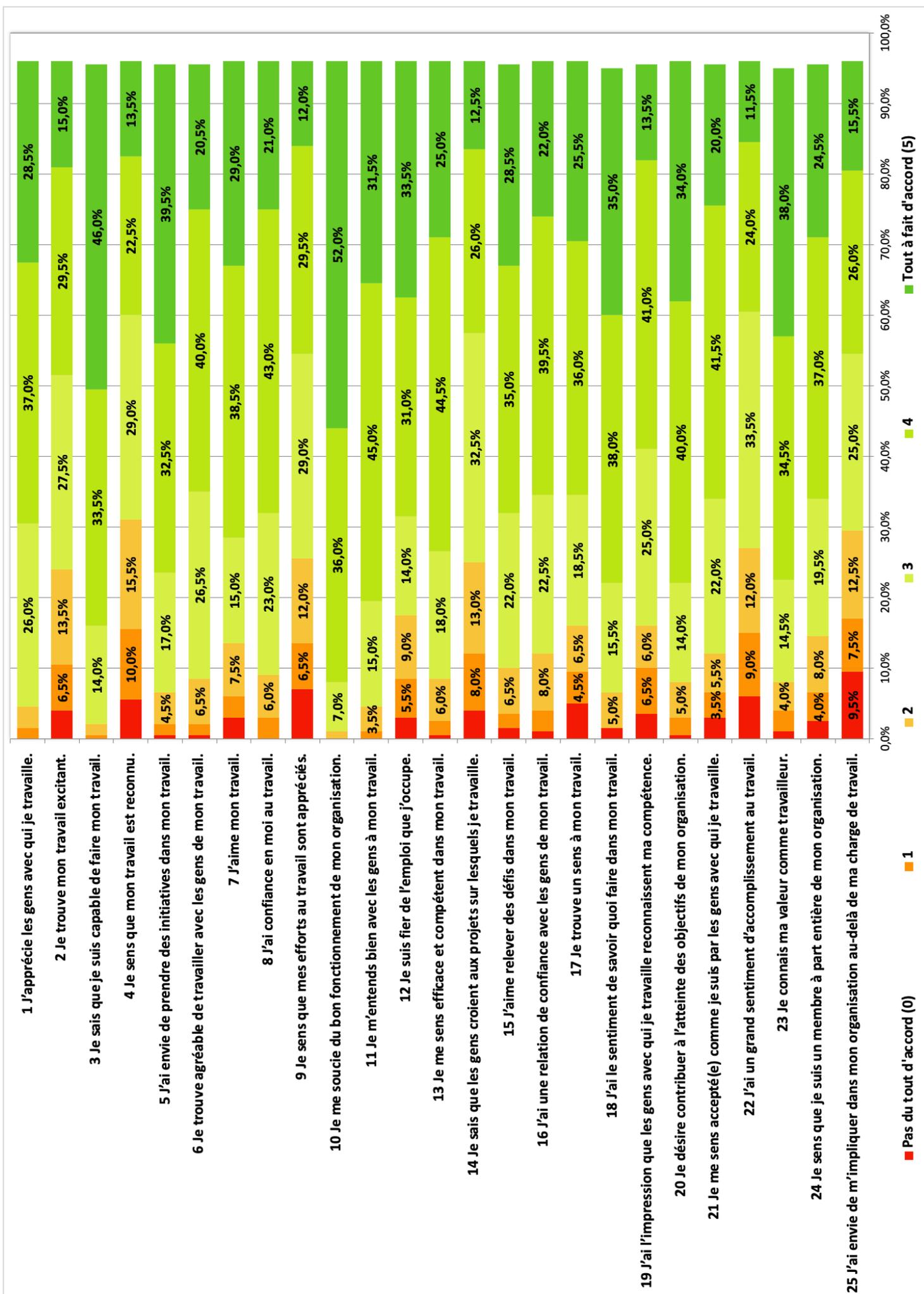


On constate une majorité de « vert », indiquant que les symptômes secondaires de burnout sont globalement peu fréquents, hormis quatre items pour lesquels la tendance s'inverse. Ainsi, presque la moitié de l'échantillon estime se sentir tendu et stressé (48%), avoir tendance à s'inquiéter (44,5%), avoir des problèmes de sommeil (41%), souffrir de douleurs musculaires (41,5%) souvent ou toujours.

3. Bien-être psychologique au travail

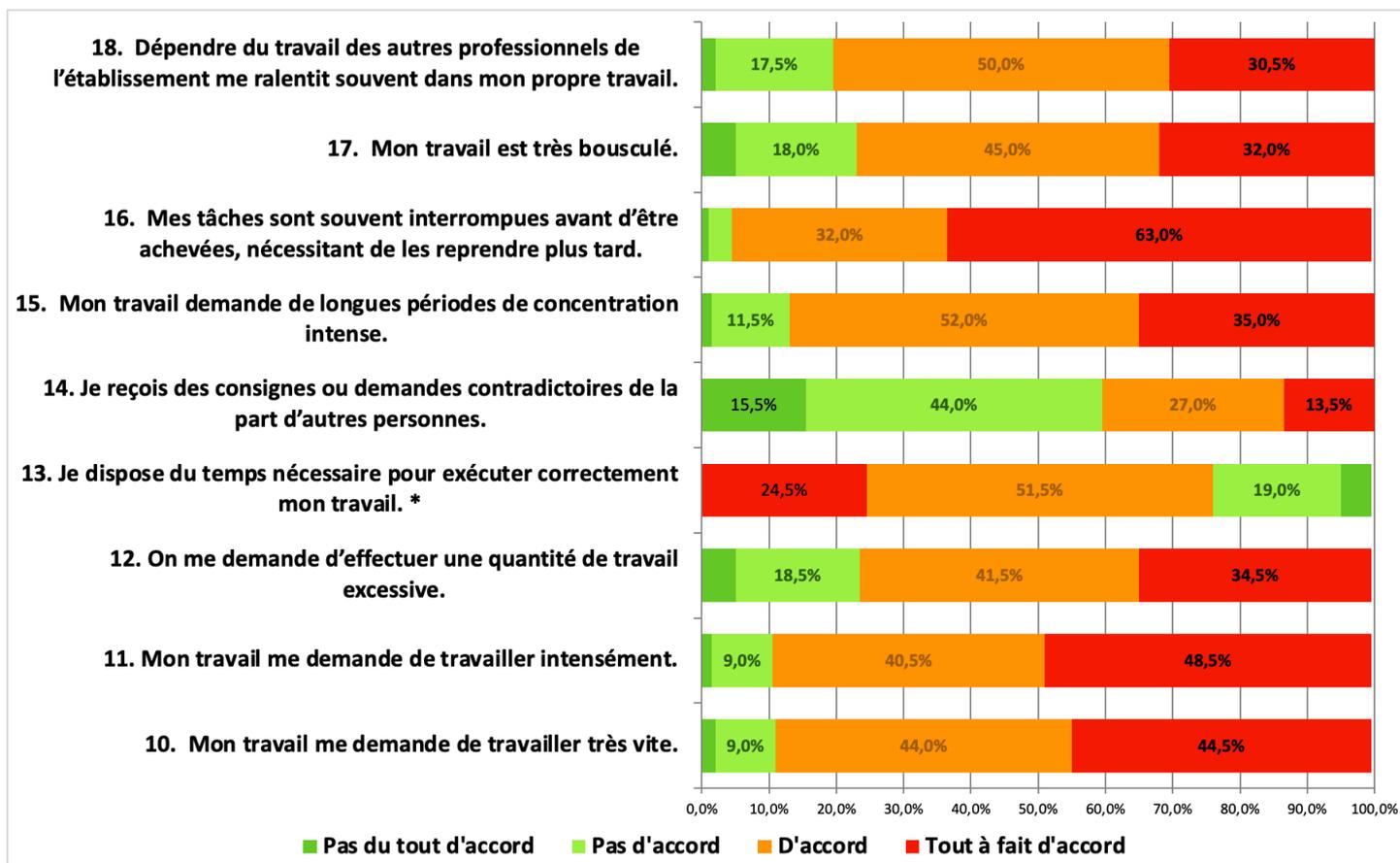
On constate une large majorité de « vert », soulignant qu'une majorité d'individus présentent un niveau de bien-être au travail modéré à élevé pour chacun des 25 items.

Fréquence des réponses des PH du privé au questionnaire de Bien-être psychologique au travail



4. Caractéristiques du travail

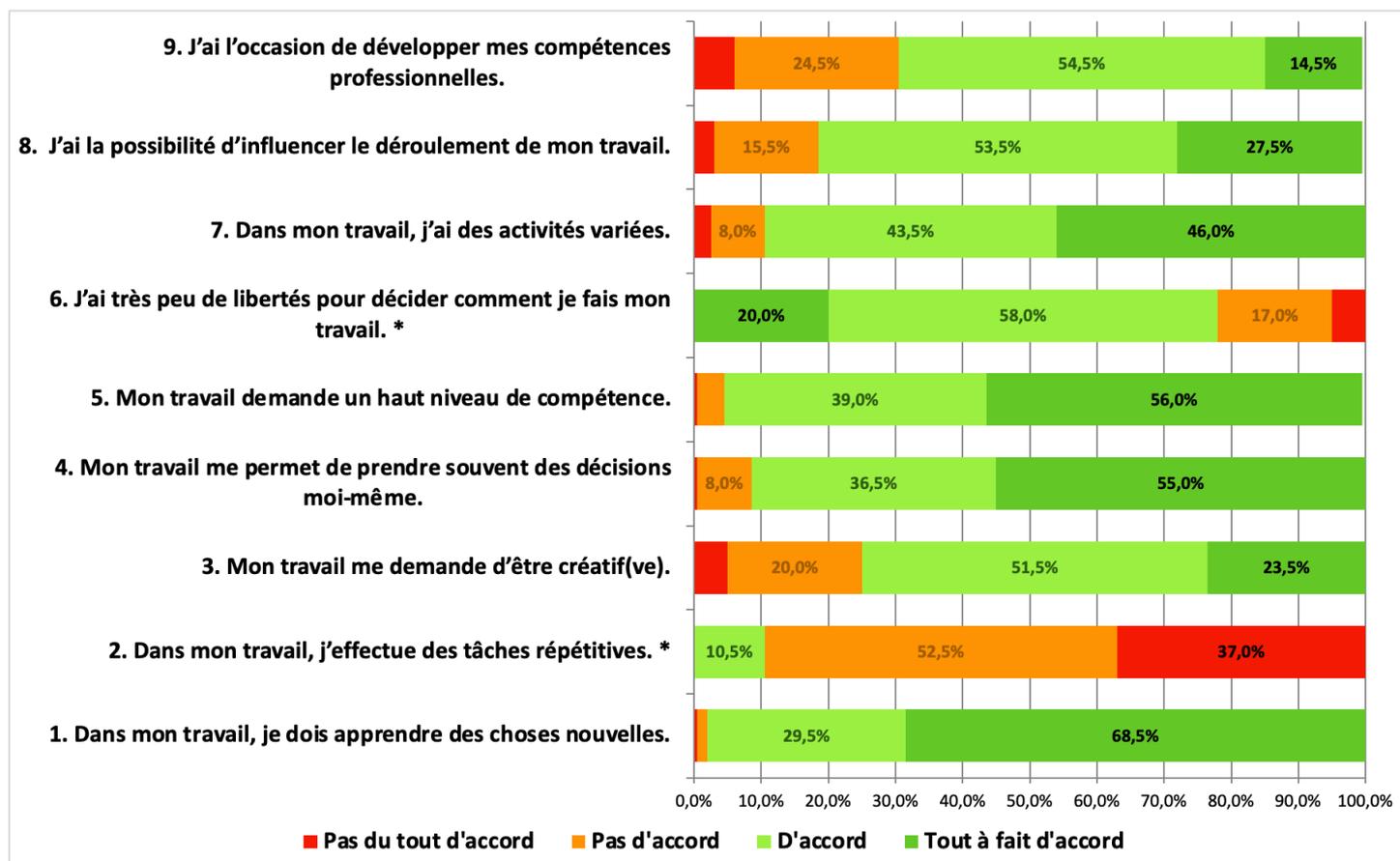
Fréquence des réponses des PH du privé pour les demandes psychologiques



On constate une majorité de « rouge » et orange, soulignant un niveau élevé de demandes psychologiques et de contraintes au travail. Ainsi, la grande majorité des pharmaciens hospitaliers du privé (95%) indiquent que leur travail est souvent interrompu, estiment devoir travailler intensément (89%) et très vite (88,5%), et que leur activité nécessite de longues périodes de concentration intense (87%).

A l'inverse, on constate une large majorité de « vert » sur le graphique de la latitude décisionnelle, soulignant un niveau élevé de latitude décisionnelle et d'autonomie. Hormis pour l'item 2 : 89,5% indiquent réaliser des tâches répétitives.

Fréquence des réponses des PH du privé pour la latitude décisionnelle



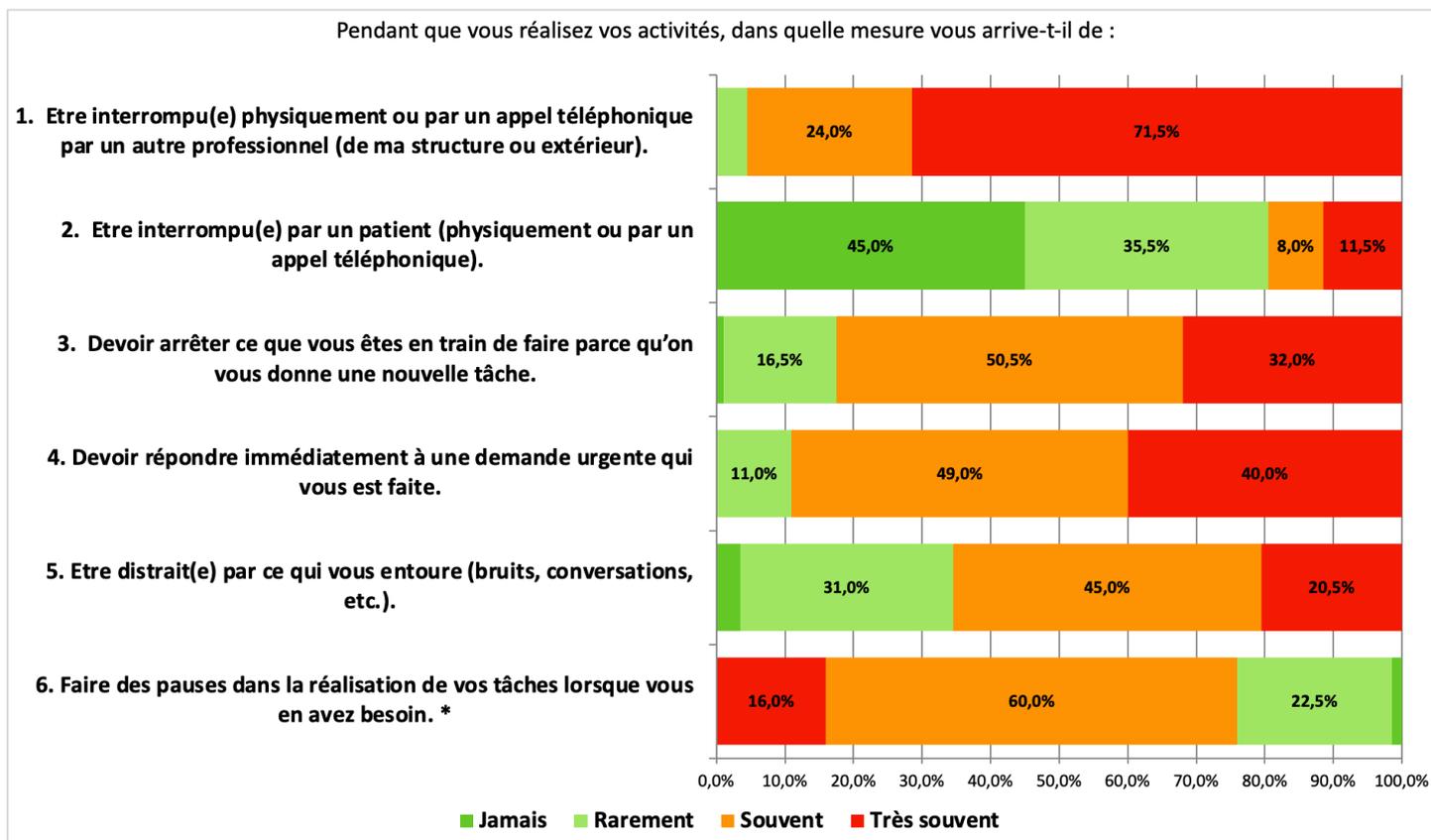
Outre le calcul de scores moyens, cette échelle permet également de répartir les répondants dans quatre catégories. Afin de catégoriser les pharmaciens du privé de notre échantillon, nous avons utilisé les deux valeurs médianes de référence pour cette échelle, basées sur les résultats l'enquête SUMER relatives aux conditions de travail et à l'exposition à des risques professionnels d'environ 50000 salariés. Comparativement à cet échantillon représentatif des salariés français, **un peu plus d'un quart des pharmaciens (25,5%) sont dans une situation de « travail tendu », couplant demandes psychologiques élevées et latitude décisionnelle faible**. La majorité (68,5%) se situent dans une situation de « travail actif », couplant demandes psychologiques et latitude décisionnelle élevées. Une très faible proportion des répondants sont dans une situation de travail « passif » ou « détendu », présentant un niveau de demandes psychologiques faible.

Catégorisation des PH du privé selon les seuils de l'enquête Sumer

| | | Demandes psychologiques | |
|------------------------|--------|-------------------------|------------------------|
| | | Faible | Elevées |
| Latitude décisionnelle | Faible | 5 (2,5%) | 51 (25,5%) |
| | Elevée | 7 (3,5%) | 137 (68,5%) |

5. Interruptions de travail

Fréquence des réponses des PH du privé pour les interruptions de travail



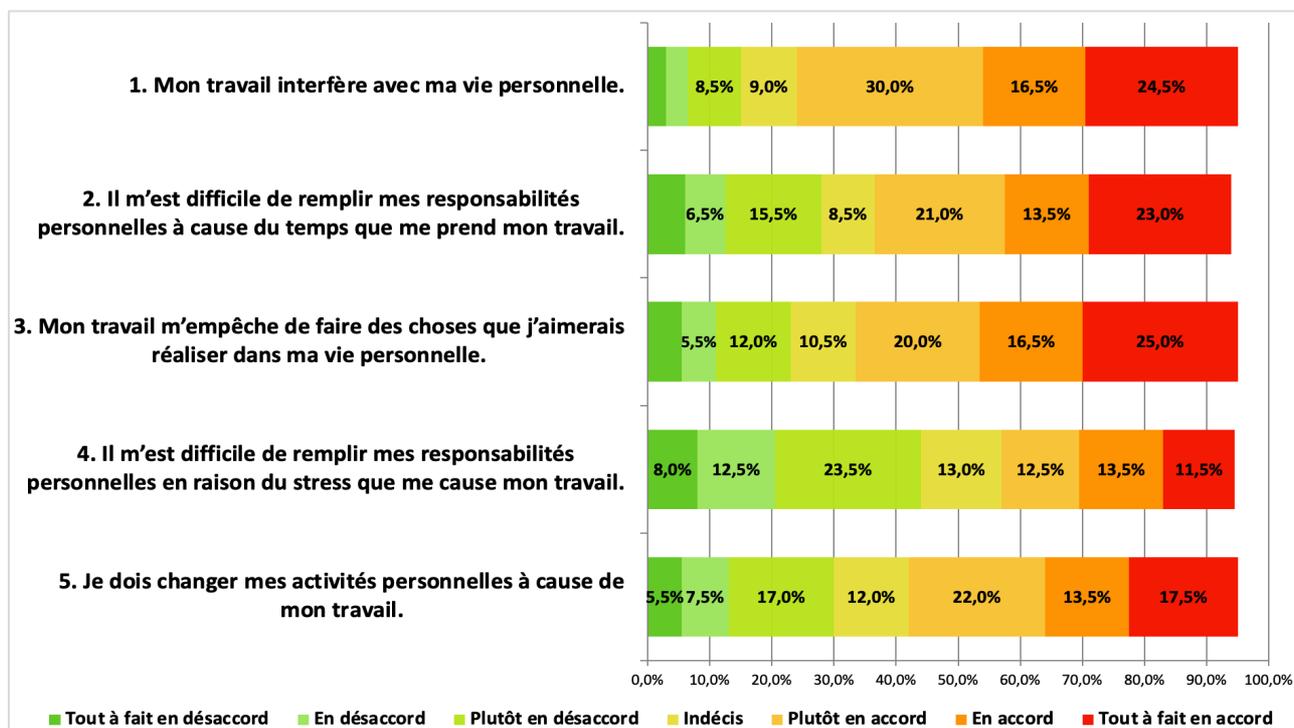
La quasi-totalité des pharmaciens hospitaliers du privé déclarent être souvent ou très souvent interrompus dans leur travail, que ce soit par un autre professionnel (95,5%), par une demande urgente à traiter immédiatement (89%) ou par une nouvelle tâche (82,5%). De plus, ils déclarent majoritairement (76%) ne pas faire de pauses lorsqu'ils en ressentent le besoin.

Il n'y a que les interruptions dues à un patient qui semblent peu fréquentes dans notre échantillon.

6. Conflit travail-famille

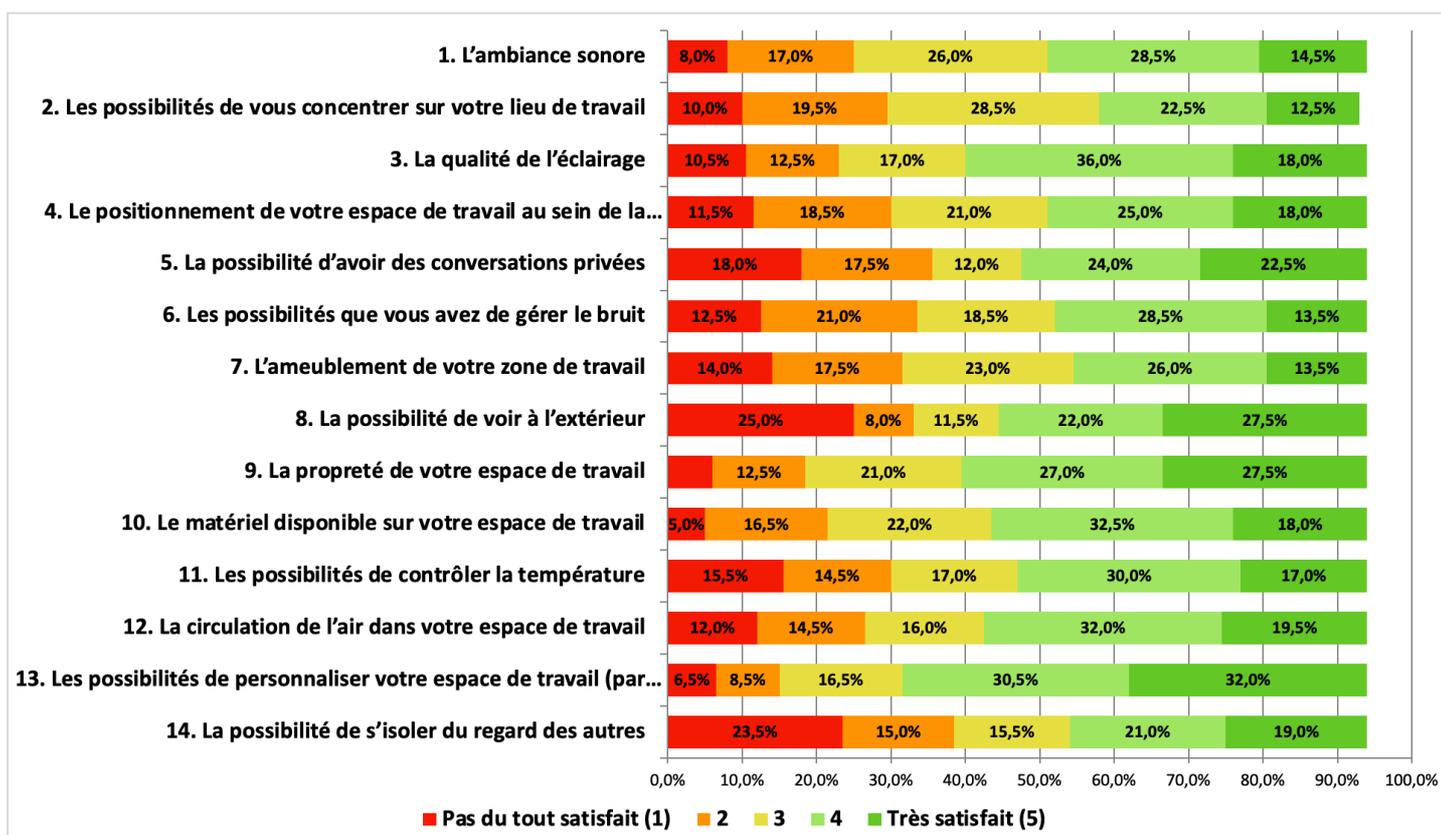
Une majorité des répondants déclarent un conflit travail-famille, au sens où les activités professionnelles viennent parasiter la vie personnelle. Ainsi, presque les trois quarts indiquent que leur travail interfère avec leur vie personnelle (71%). Plus de la moitié déclarent que leur travail les empêche de faire des choses qu'ils souhaiteraient (61,5%), et qu'il leur est difficile de remplir leurs responsabilités personnelles en raison du temps que leur prend leur travail (57,5%).

Fréquence des réponses des PH du privé pour le conflit travail-famille



7. Satisfaction à l'égard de l'environnement de travail

Fréquence des réponses des PH du privé pour la satisfaction de l'environnement de travail

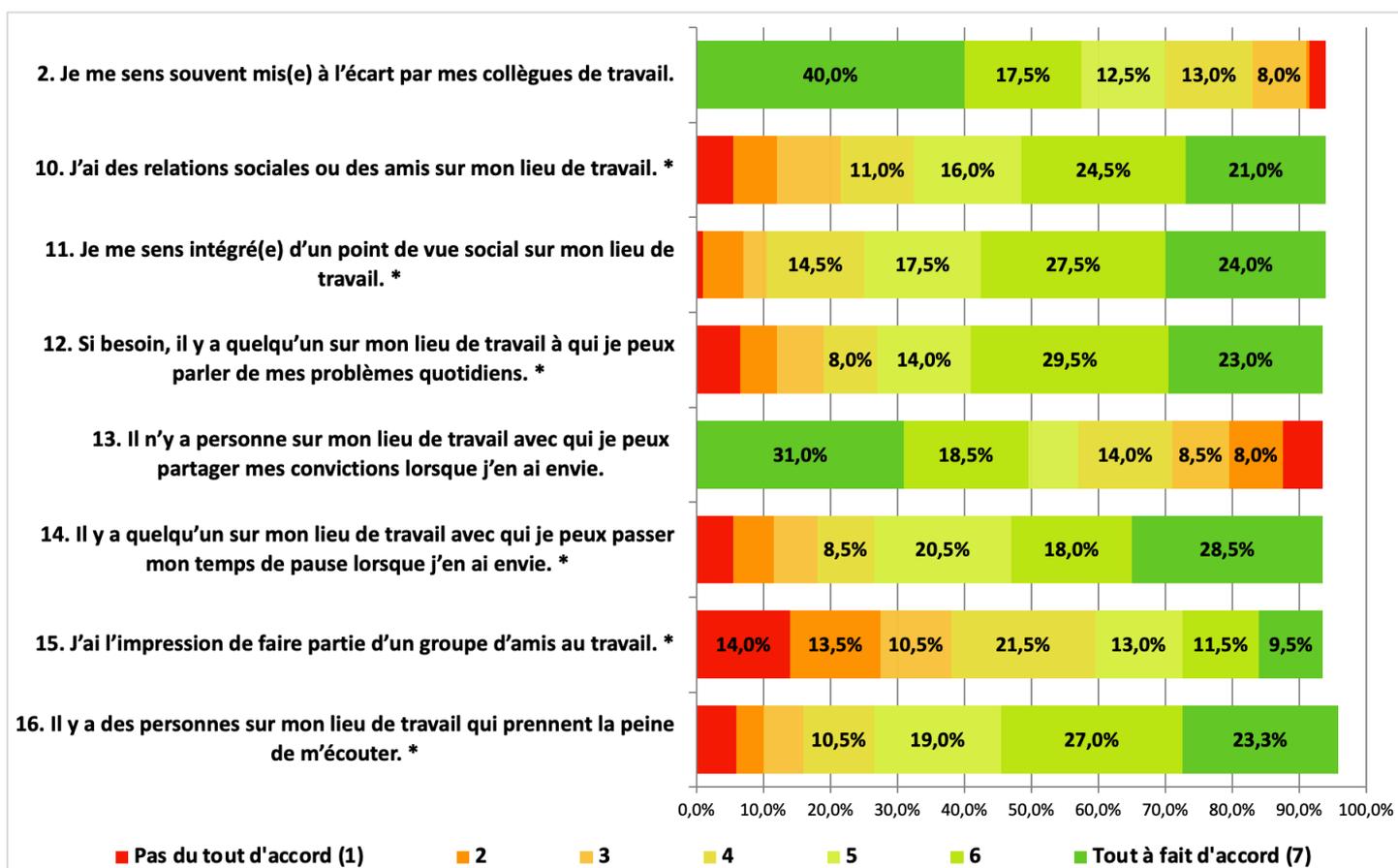


Globalement, la proportion de personnes satisfaites de leur environnement de travail (« vert ») est plus importante que celle de personnes insatisfaites (« rouge » et « orange »).

8. Isolement au travail

On constate une large majorité des trois nuances de « vert », soulignant qu'une majorité d'individus présentent un niveau plutôt faible d'isolement au travail.

Fréquence des réponses des PH du privé pour l'isolement au travail

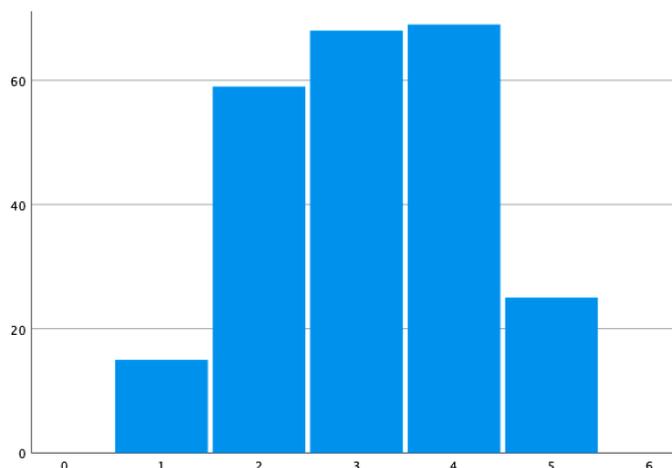


ANNEXE 8.4.

Réponses des pharmaciens hospitaliers sans activité d'encadrement (n=242)

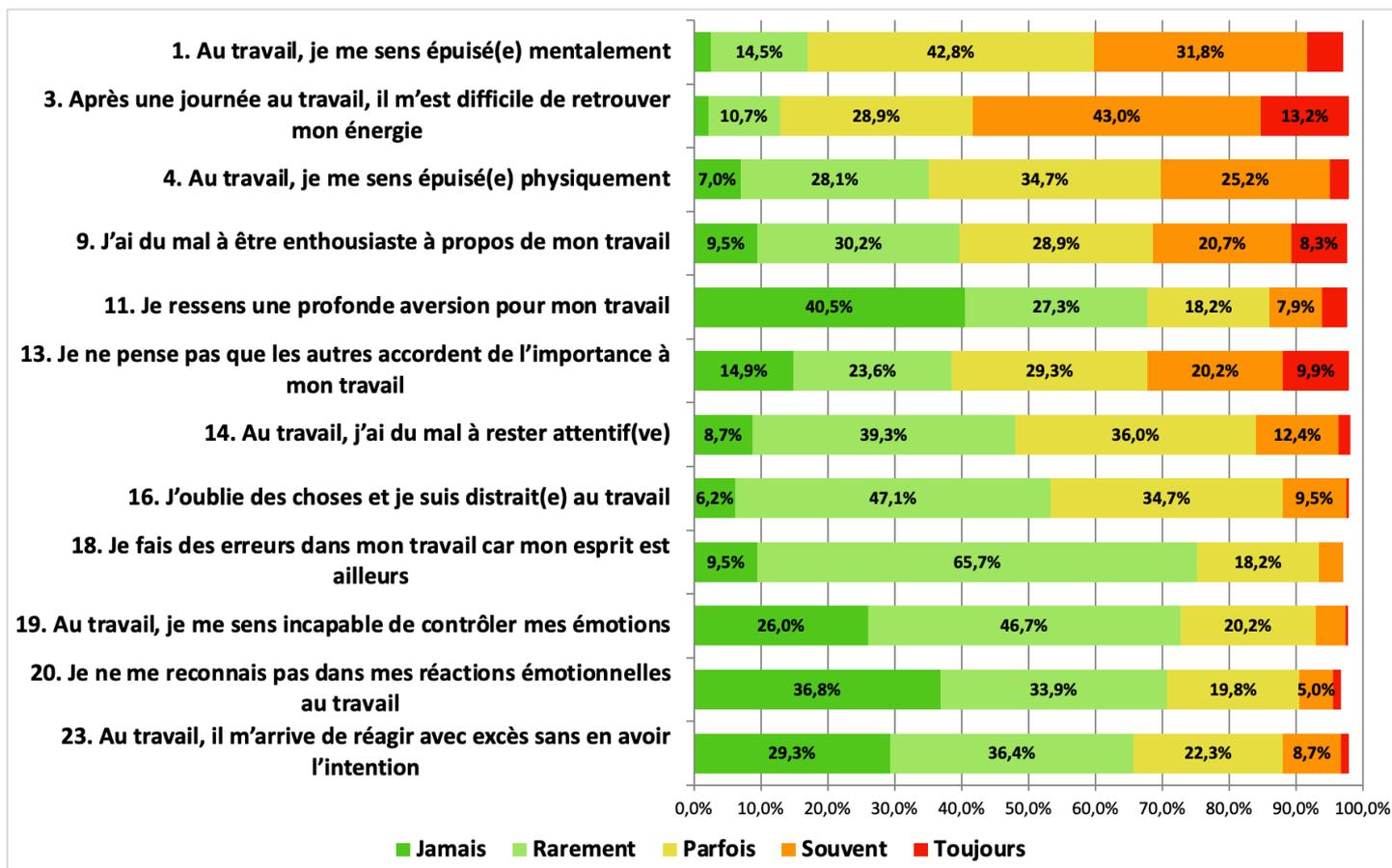
1. Stress

Fréquence des réponses des PH sans encadrement au questionnaire de Stress



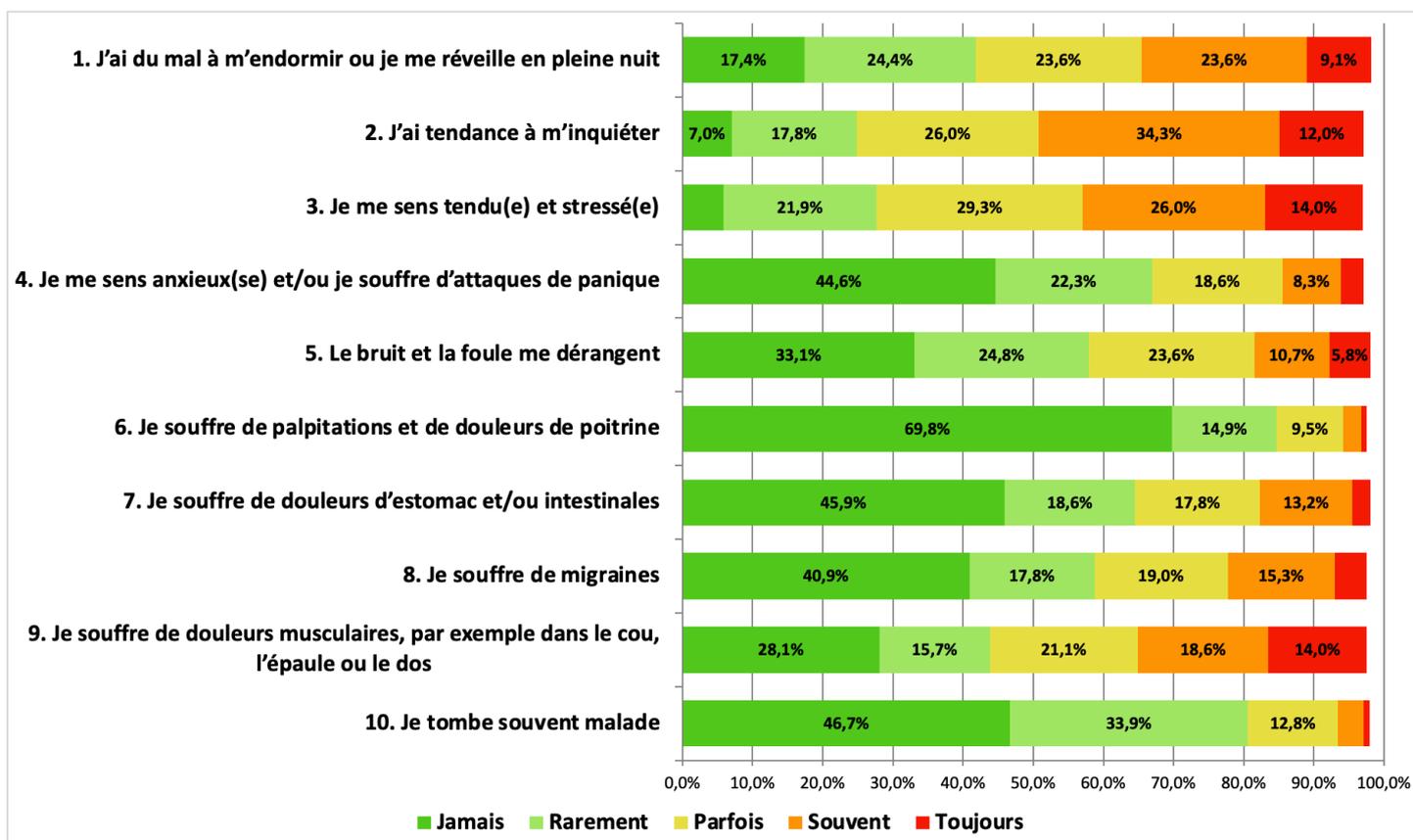
2. Burnout

Fréquence des réponses des PH sans encadrement au questionnaire de Burnout - Symptômes primaires



On constate une majorité de « vert », indiquant que les symptômes primaires de burnout sont globalement peu fréquents, hormis pour les deux premiers items, relatifs à la sous-dimension de l'épuisement. Ainsi, 37,2% se sentent souvent (31,8%) ou toujours (5,4%) épuisés mentalement au travail, et plus de la moitié (56,2%) indiquent qu'il leur est souvent (43%) ou toujours (13,2%) difficile de retrouver leur énergie après une journée de travail.

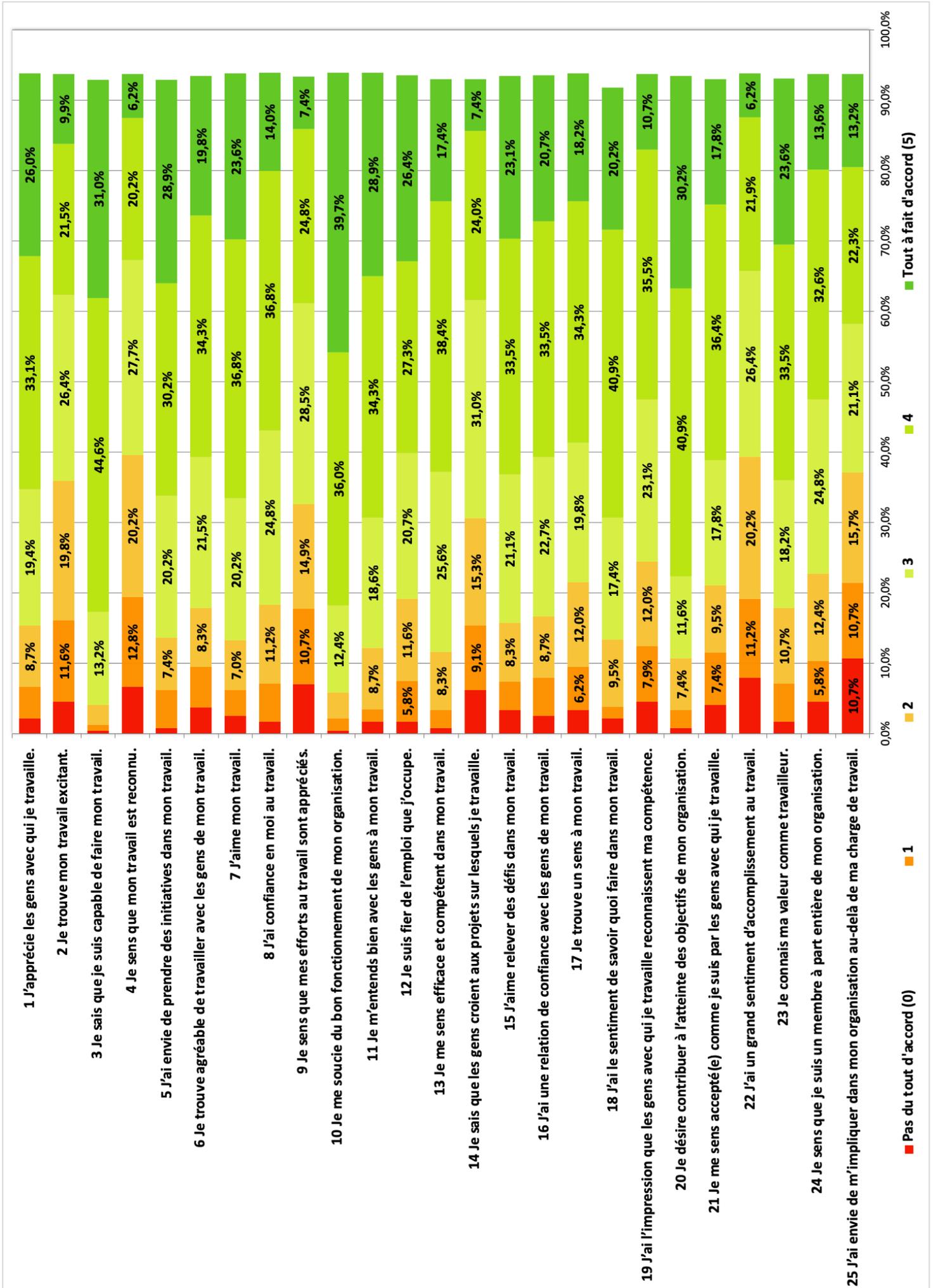
Fréquence des réponses des PH sans encadrement au questionnaire de Burnout - Symptômes secondaires



On constate une majorité de « vert », indiquant que les symptômes secondaires de burnout sont globalement peu fréquents, hormis deux items pour lesquels la tendance s'inverse. Ainsi, presque la moitié de l'échantillon estime se sentir tendu et stressé (40%), avoir tendance à s'inquiéter (46,3%) souvent ou toujours.

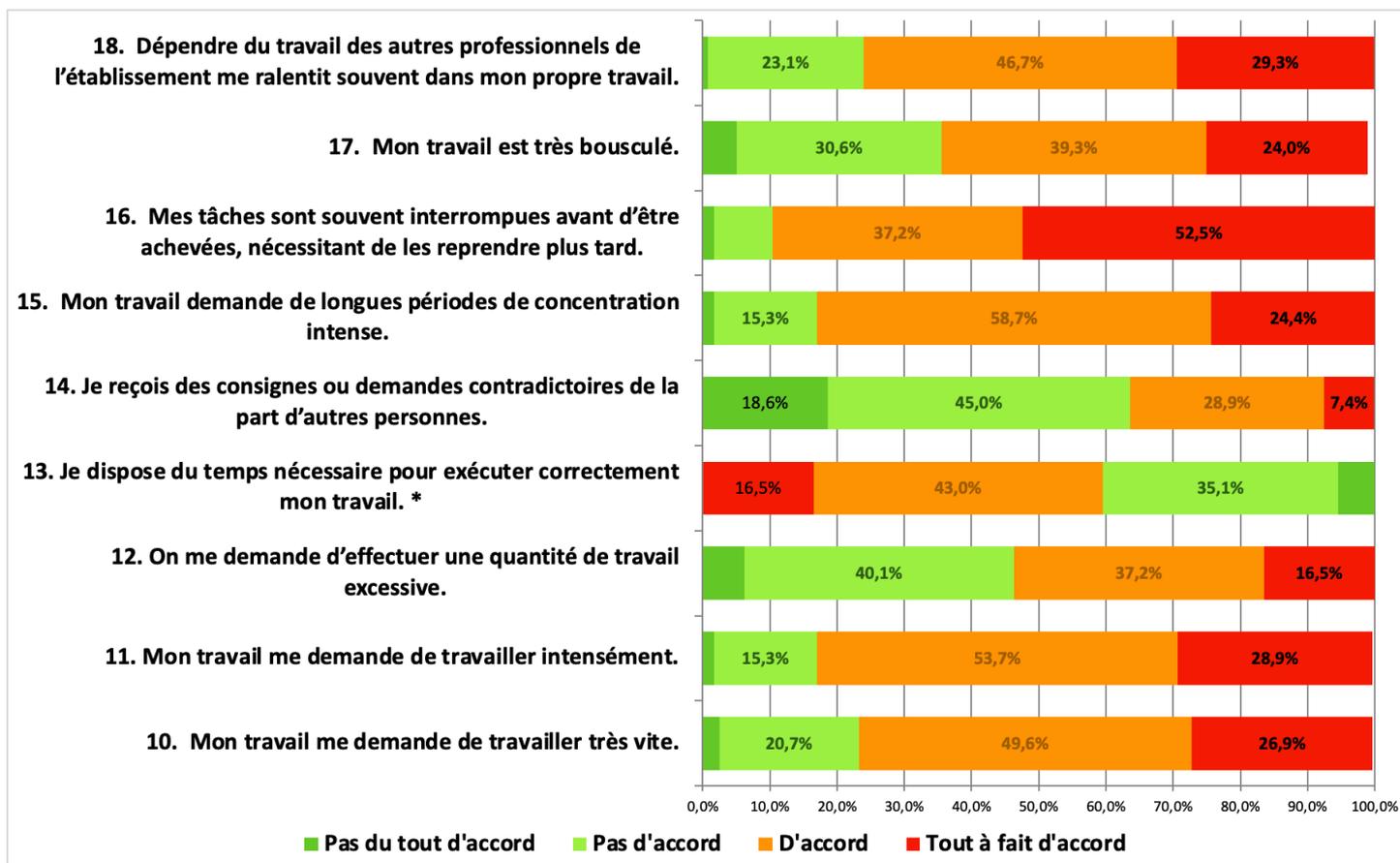
3. Bien-être psychologique au travail

On constate une large majorité de « vert », soulignant qu'une majorité d'individus présentent un niveau de bien-être au travail modéré à élevé pour chacun des 25 items.



4. Caractéristiques du travail

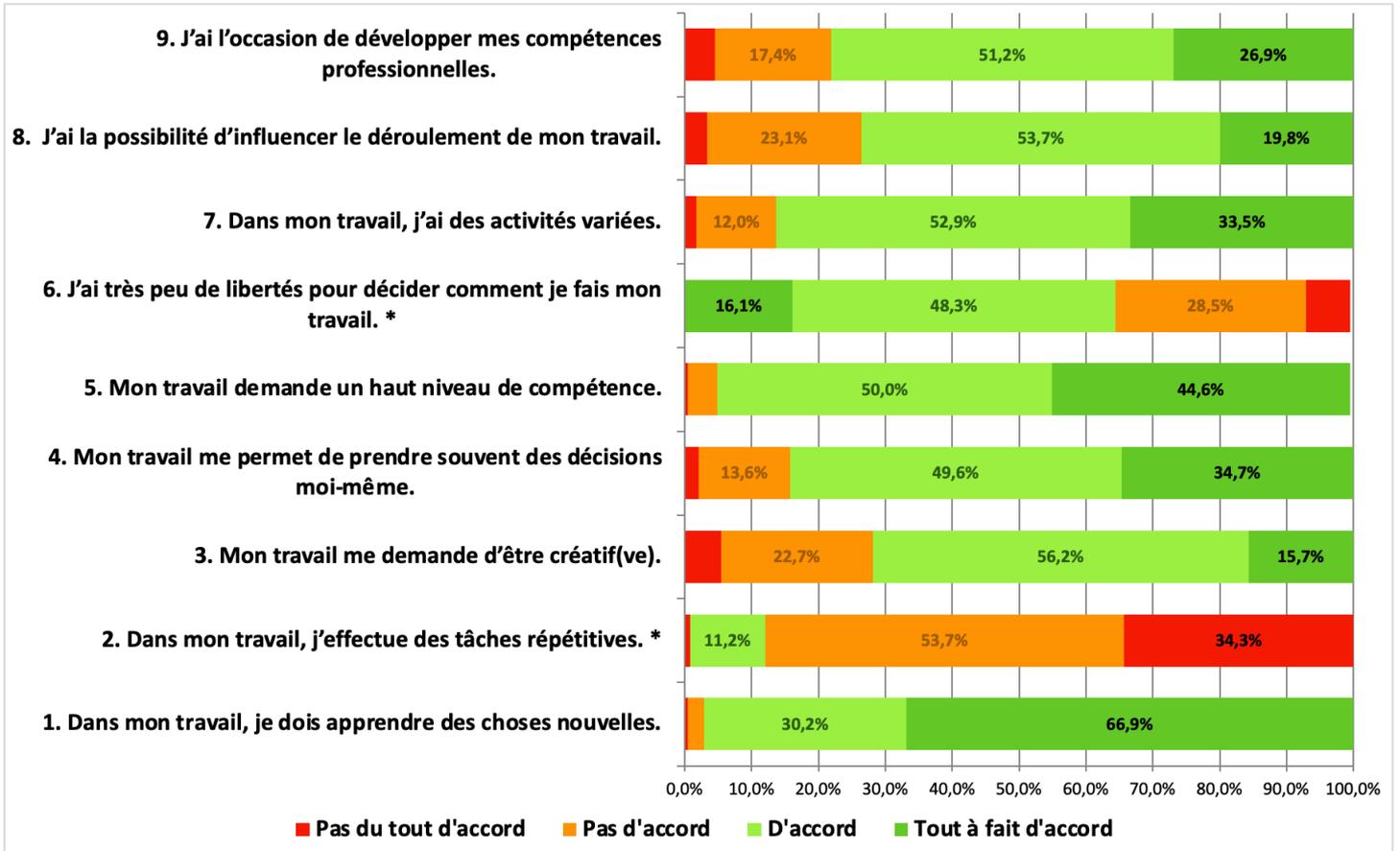
Fréquence des réponses des PH sans encadrement pour les demandes psychologiques



On constate une majorité de « rouge » et orange, soulignant un niveau élevé de demandes psychologiques et de contraintes au travail. Ainsi, la grande majorité des répondants indiquent que leur travail est souvent interrompu (89,7%), estiment devoir travailler intensément (82,6%) et très vite (76,5%), et que leur activité nécessite de longues périodes de concentration intense (83,1%).

A l'inverse, on constate une large majorité de « vert » sur le graphique de la latitude décisionnelle, soulignant un niveau élevé de latitude décisionnelle et d'autonomie. Hormis pour l'item 2 : 88% indiquent réaliser des tâches répétitives.

Fréquence des réponses des PH sans encadrement pour la latitude décisionnelle



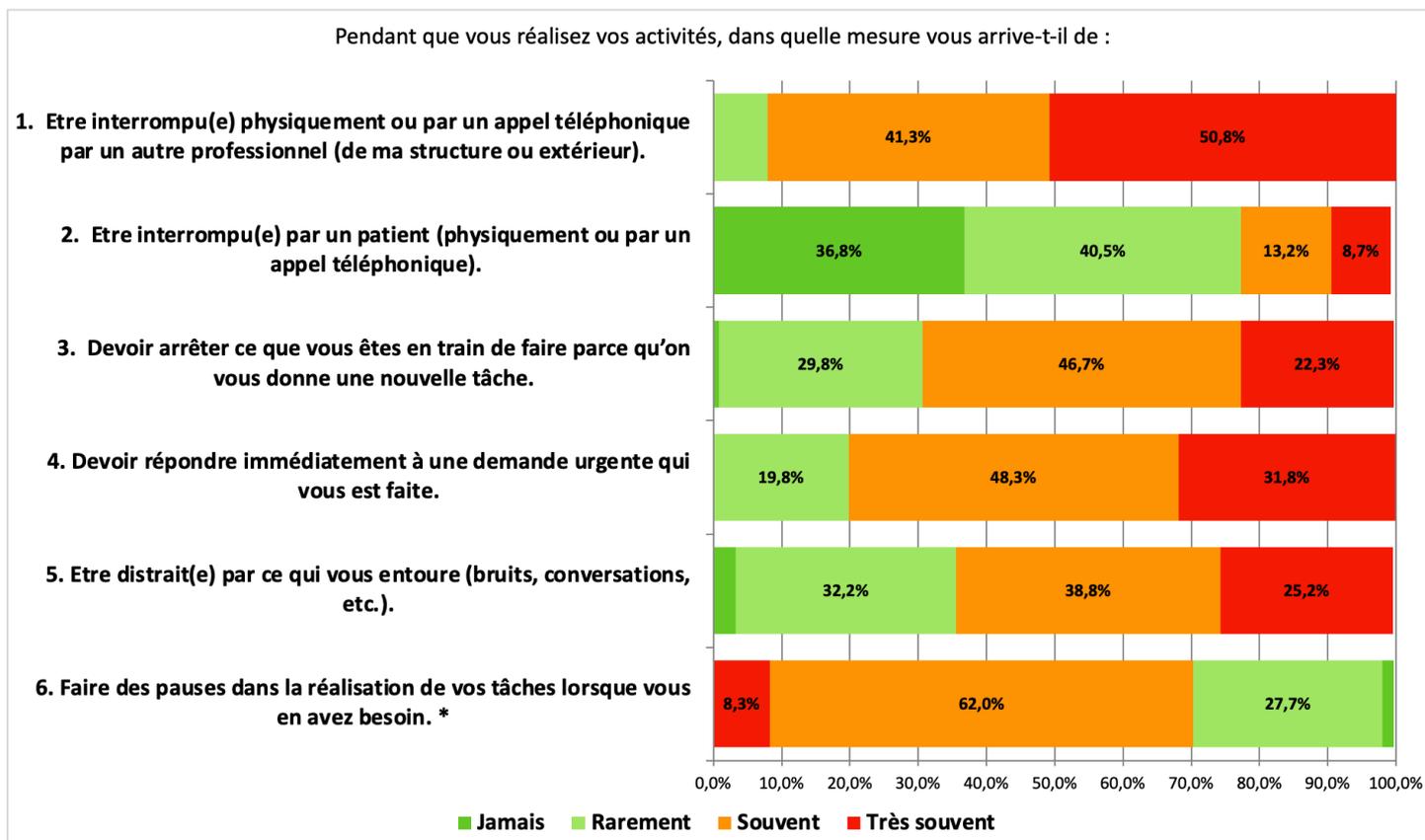
Outre le calcul de scores moyens, cette échelle permet également de répartir les répondants dans quatre catégories. Ainsi, nous avons utilisé les deux valeurs médianes de référence pour cette échelle, basées sur les résultats l'enquête SUMER relatives aux conditions de travail et à l'exposition à des risques professionnels d'environ 50000 salariés. Comparativement à cet échantillon représentatif des salariés français, **plus du tiers des répondants (38,4%) sont dans une situation de « travail tendu », couplant demandes psychologiques élevées et latitude décisionnelle faible**. La majorité (52,1%) se situent dans une situation de « travail actif », couplant demandes psychologiques et latitude décisionnelle élevées. Une très faible proportion des répondants sont dans une situation de travail « passif » ou « détendu », présentant un niveau de demandes psychologiques faible.

Catégorisation des PH sans encadrement selon les seuils de l'enquête Sumer

| | | Demandes psychologiques | |
|------------------------|--------|-------------------------|------------------------|
| | | Faible | Elevées |
| Latitude décisionnelle | Faible | 6 (2,5%) | 93 (38,4%) |
| | Elevée | 17 (7%) | 126 (52,1%) |

5. Interruptions de travail

Fréquence des réponses des PH sans encadrement pour les interruptions de travail



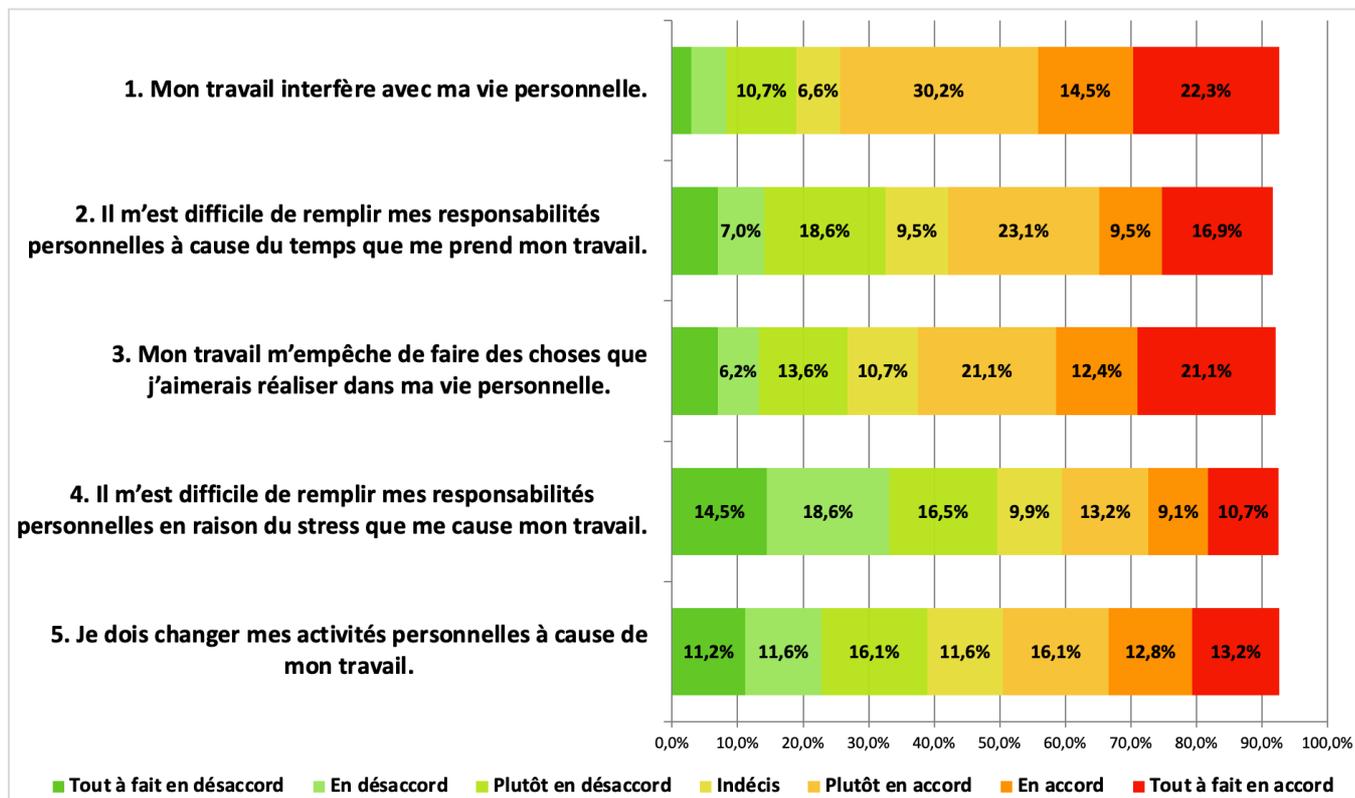
La quasi-totalité des pharmaciens sans encadrement déclarent être souvent ou très souvent interrompus dans leur travail, que ce soit par un autre professionnel (92,1%), par une demande urgente à traiter immédiatement (80,1%). De plus, ils déclarent majoritairement (89,7%) ne pas faire de pauses lorsqu'ils en ressentent le besoin.

Il n'y a que les interruptions dues à un patient qui semblent peu fréquentes dans notre échantillon.

6. Conflit travail-famille

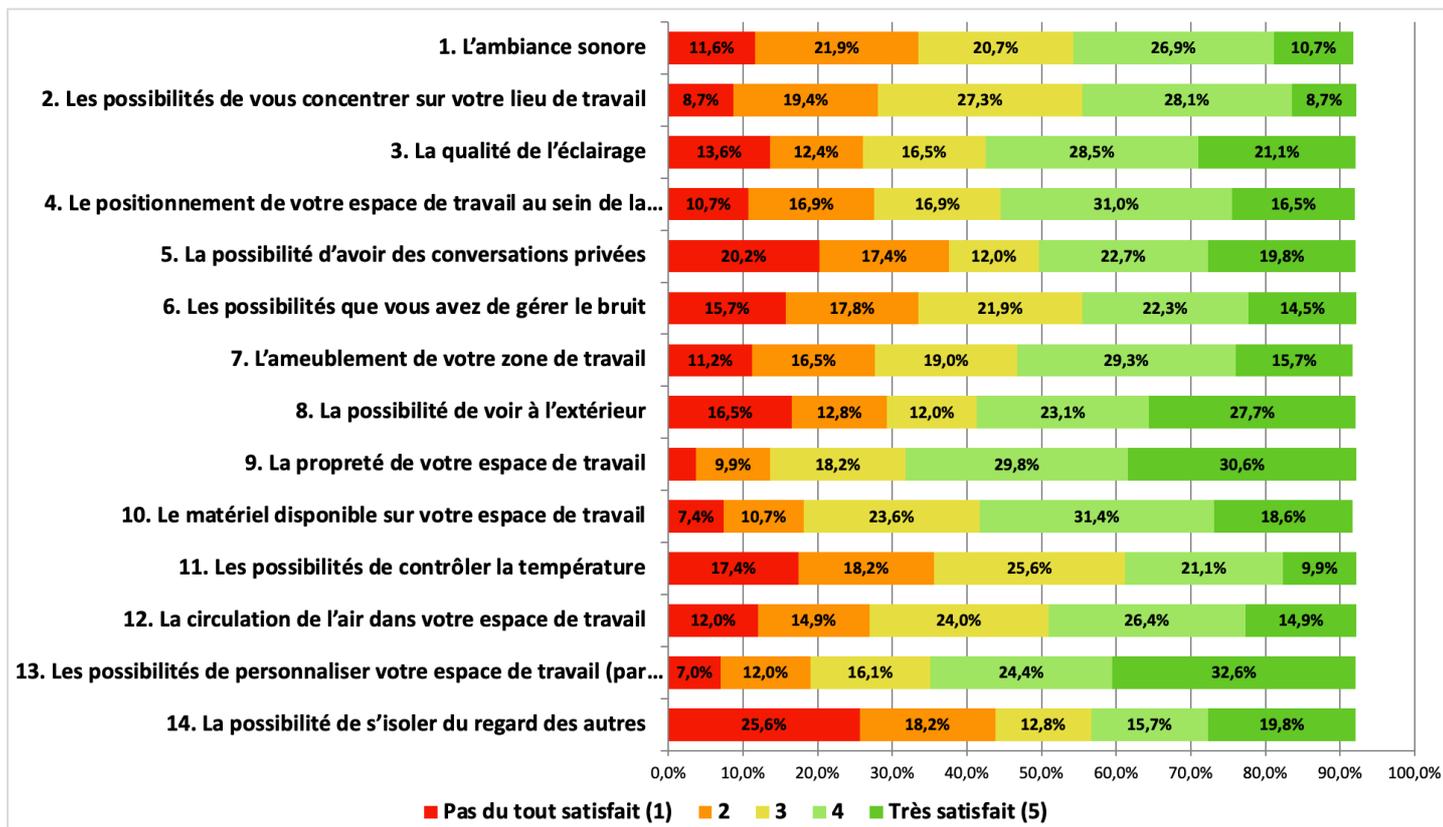
Une majorité des répondants déclarent un conflit travail-famille, au sens où les activités professionnelles viennent parasiter la vie personnelle. Ainsi, presque les trois quarts indiquent que leur travail interfère avec leur vie personnelle (67%) ; et plus de la moitié déclarent que leur travail les empêche de faire des choses qu'ils souhaiteraient (55,6%).

Fréquence des réponses des PH sans encadrement pour le conflit travail-famille



7. Satisfaction à l'égard de l'environnement de travail

Fréquence des réponses des PH sans encadrement pour satisfaction de l'environnement de travail

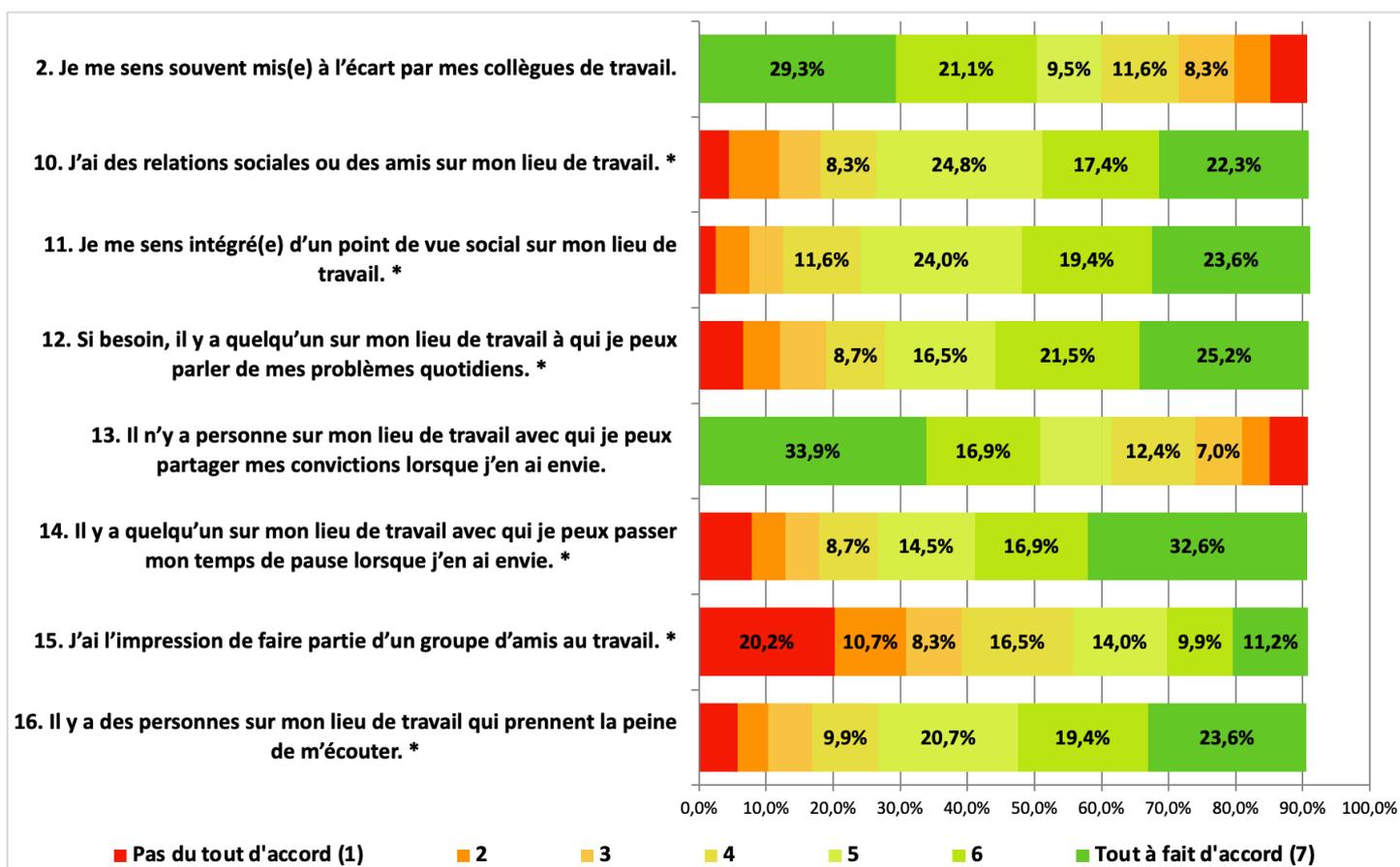


Globalement, la proportion de personnes satisfaites de leur environnement de travail (« vert ») est plus importante que celle de personnes insatisfaites (« rouge » et « orange »).

8. Isolement au travail

On constate une large majorité des trois nuances de « vert », soulignant qu'une majorité d'individus présentent un niveau plutôt faible d'isolement au travail.

Fréquence des réponses des PH sans encadrement pour l'isolement au travail

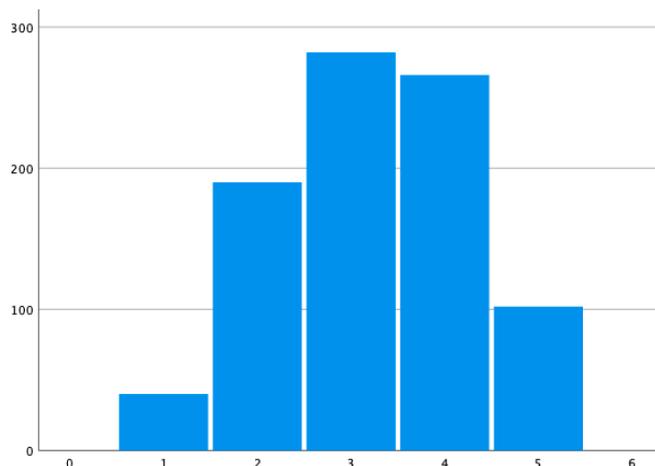


ANNEXE 8.5.

Réponses des pharmaciens hospitaliers avec activité d'encadrement (n=897)

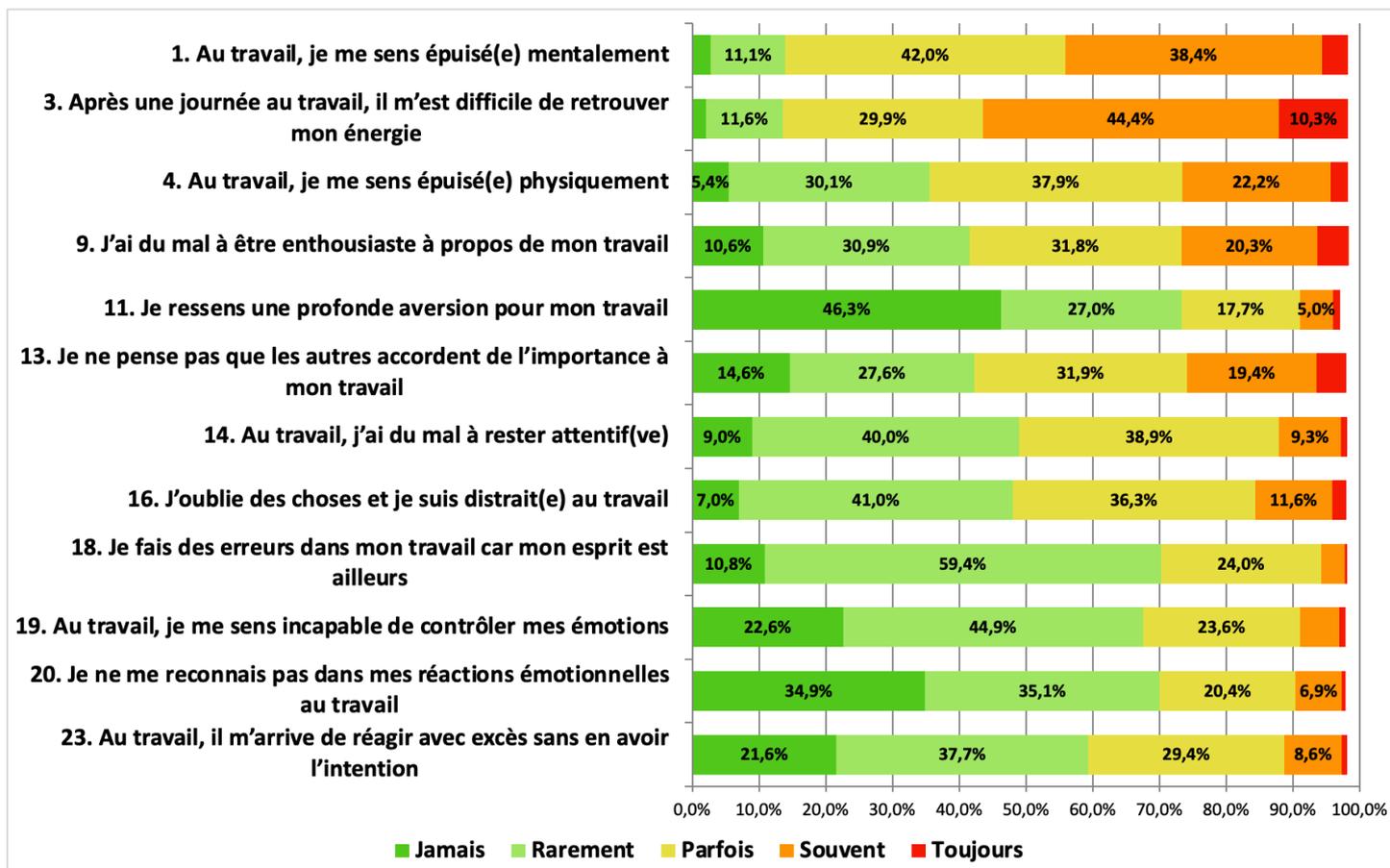
1. Stress

Fréquence des réponses des PH avec encadrement au questionnaire de Stress



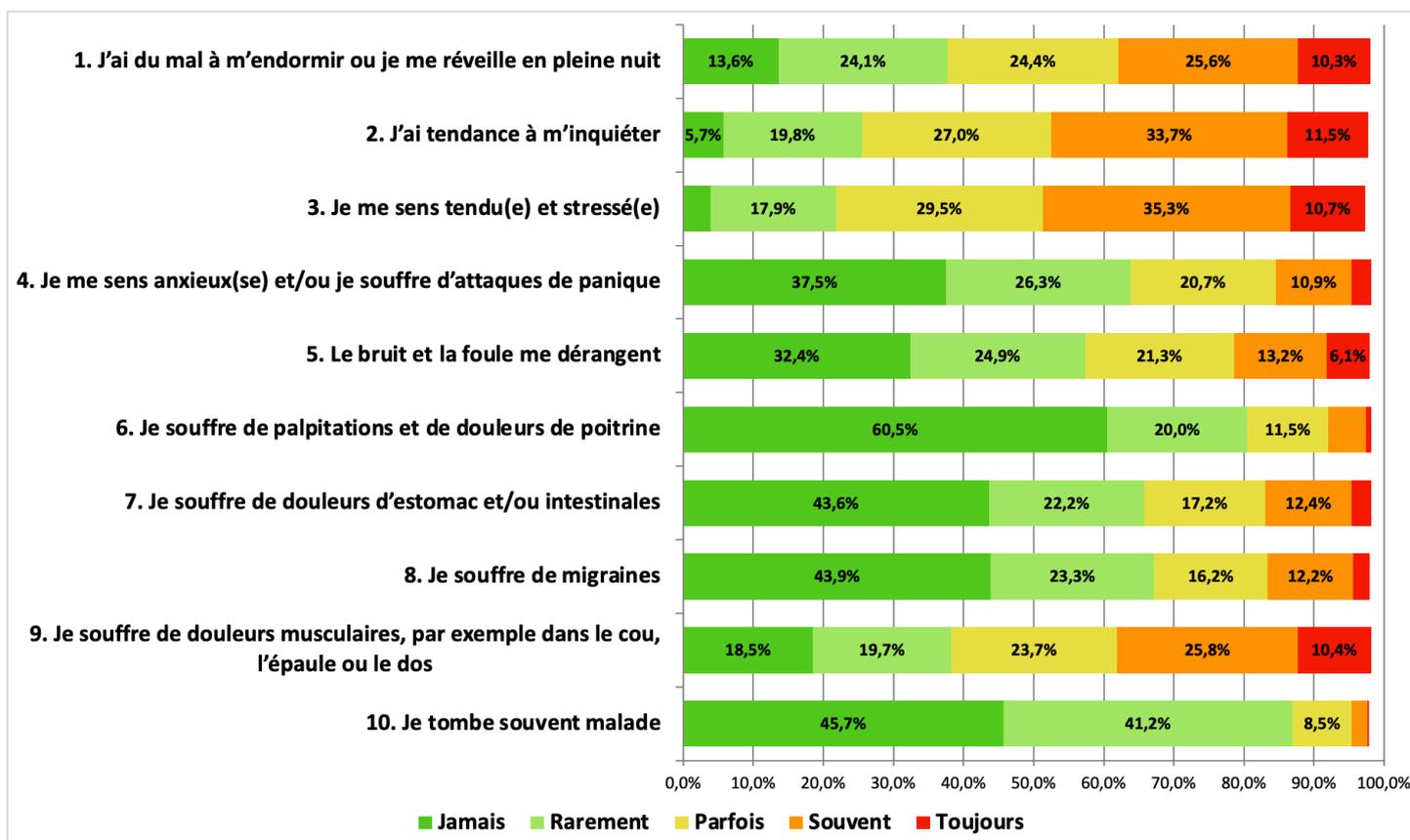
2. Burnout

Fréquence des réponses des PH avec encadrement au questionnaire de Burnout - Symptômes primaires



On constate une majorité de « vert », indiquant que les symptômes primaires de burnout sont globalement peu fréquents, hormis pour les deux premiers items, relatifs à la sous-dimension de l'épuisement. Ainsi, 42,3% se sentent souvent (38,4%) ou toujours (3,9%) épuisés mentalement au travail, et plus de la moitié (54,7%) indiquent qu'il leur est souvent (44,4%) ou toujours (10,3%) difficile de retrouver leur énergie après une journée de travail.

Fréquence des réponses des PH avec encadrement au questionnaire de Burnout - Symptômes secondaires

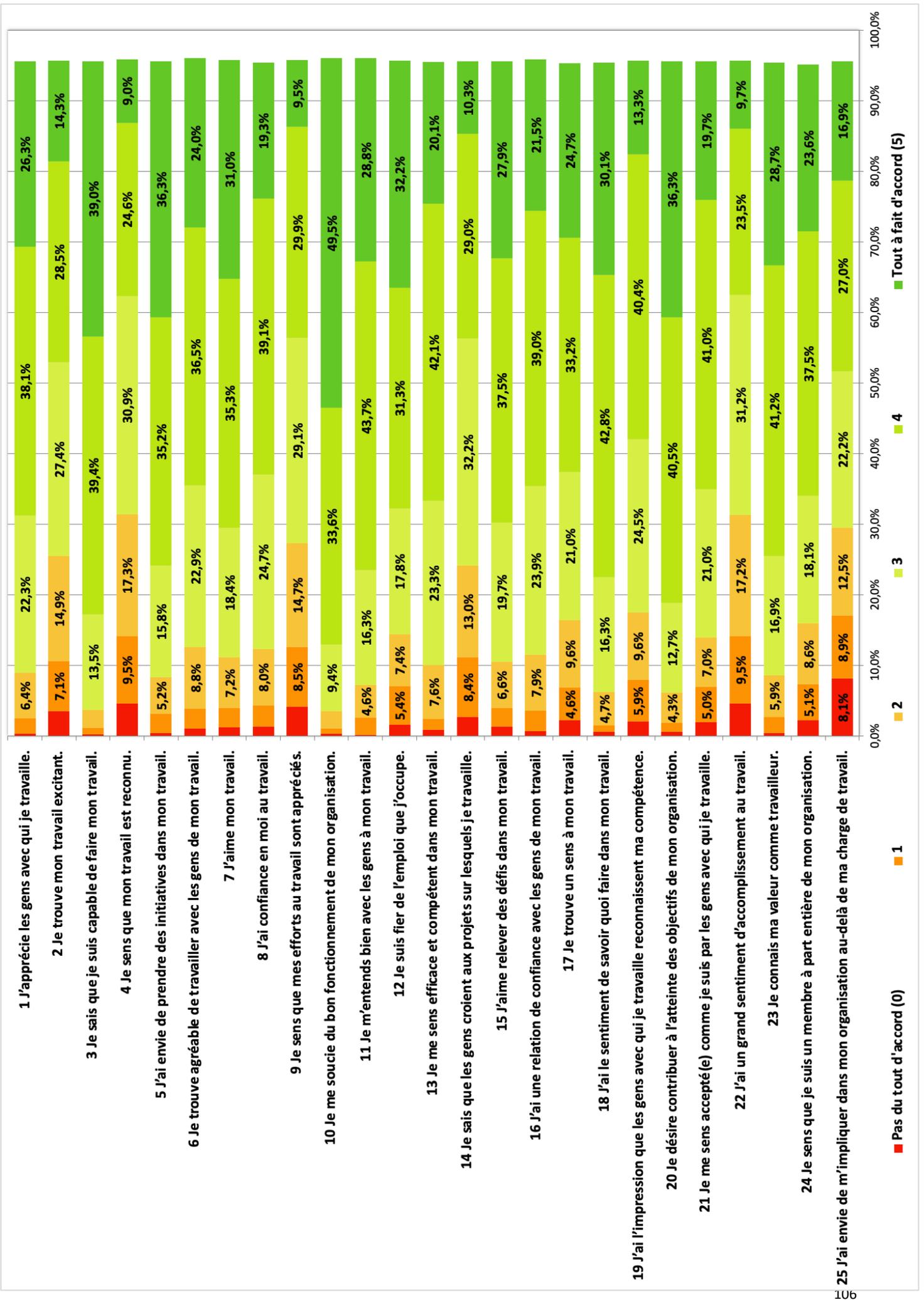


On constate une majorité de « vert », indiquant que les symptômes secondaires de burnout sont globalement peu fréquents, hormis quatre items pour lesquels la tendance s'inverse. Ainsi, presque la moitié de l'échantillon estime se sentir tendu et stressé (46%), avoir tendance à s'inquiéter (45,2%) souvent ou toujours.

3. Bien-être psychologique au travail

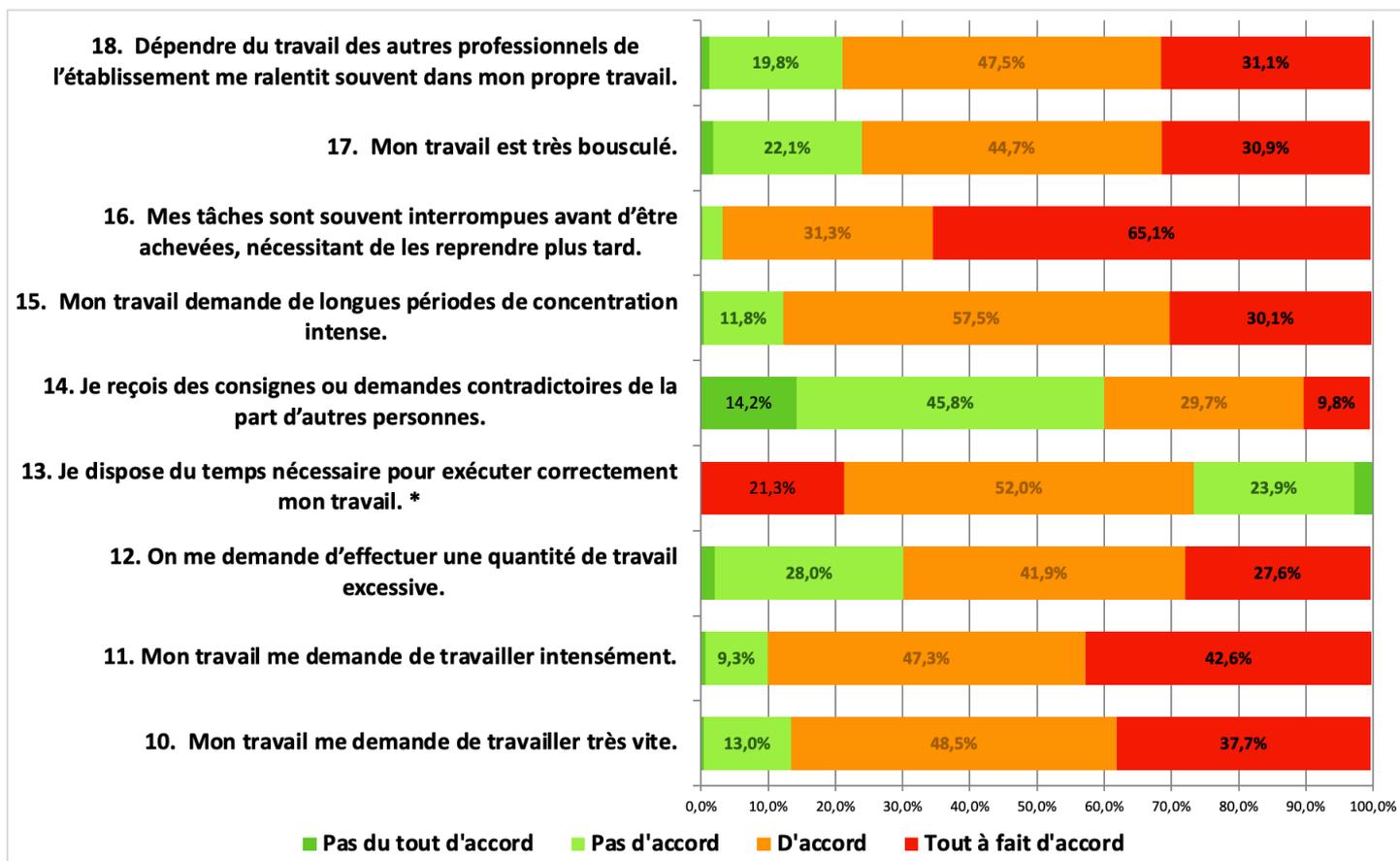
On constate une large majorité de « vert », soulignant qu'une majorité d'individus présentent un niveau de bien-être au travail modéré à élevé pour chacun des 25 items.

Fréquence des réponses des PH avec encadrement au questionnaire de Bien-être psychologique au travail



4. Caractéristiques du travail

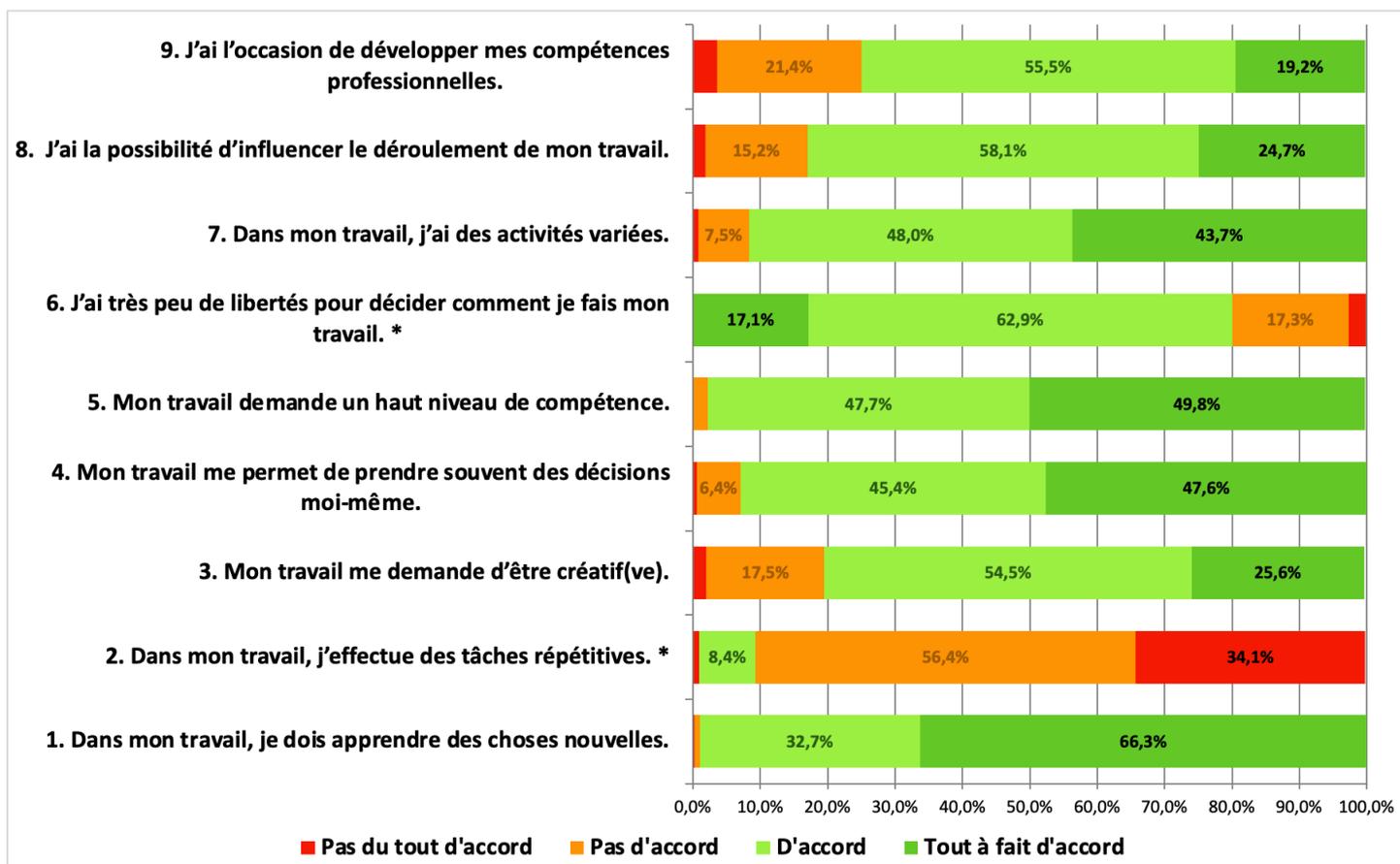
Fréquence des réponses des PH avec encadrement pour les demandes psychologiques



On constate une majorité de « rouge » et orange, soulignant un niveau élevé de demandes psychologiques et de contraintes au travail. Ainsi, la grande majorité des répondants indiquent que leur travail est souvent interrompu (96,4%), estiment devoir travailler intensément (89,9%) et très vite (86,2%), et que leur activité nécessite de longues périodes de concentration intense (87,6%).

A l'inverse, on constate une large majorité de « vert » sur le graphique de la latitude décisionnelle, soulignant un niveau élevé de latitude décisionnelle et d'autonomie. Hormis pour l'item 2 : 90,5% indiquent réaliser des tâches répétitives.

Fréquence des réponses des PH avec encadrement pour la latitude décisionnelle



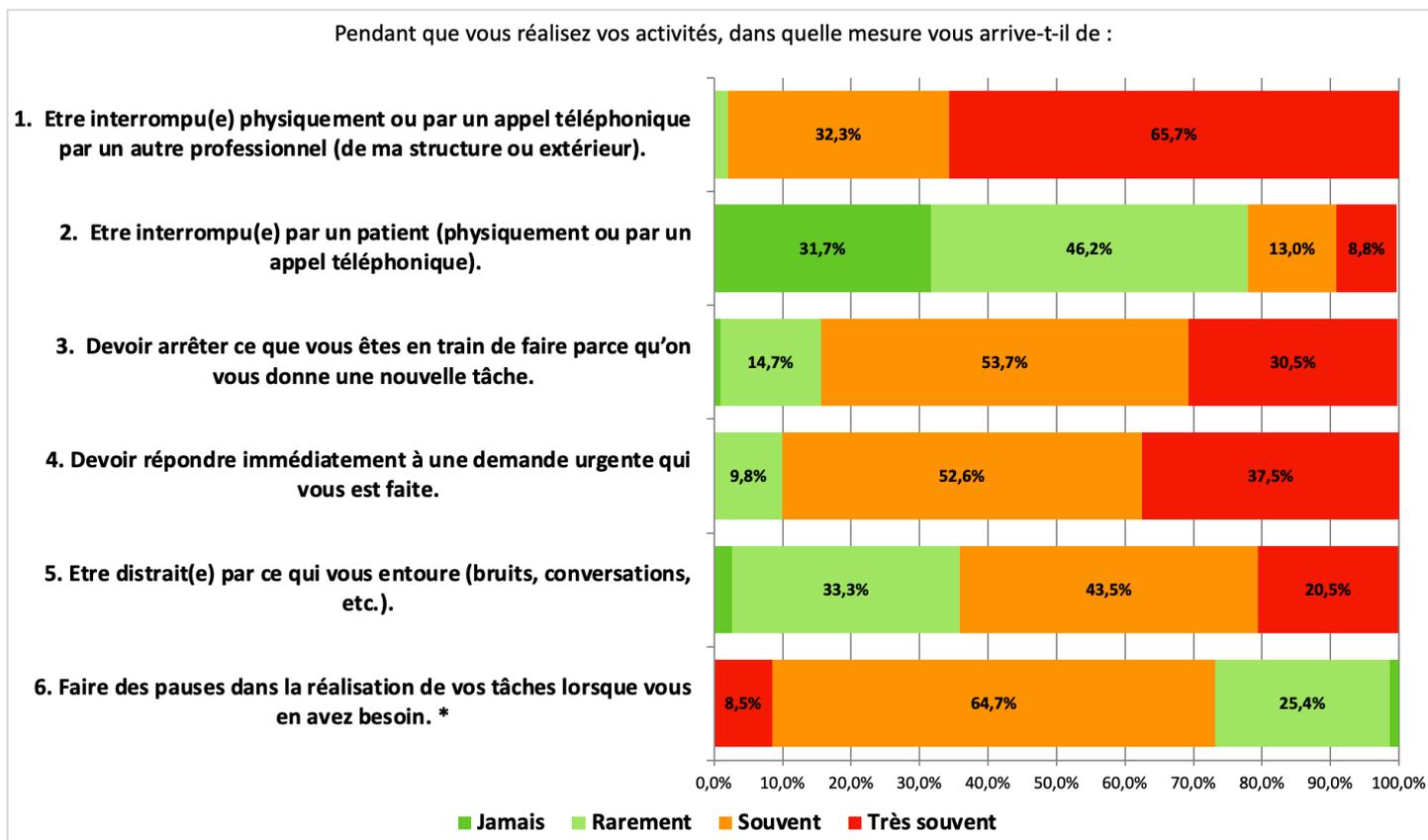
Outre le calcul de scores moyens, cette échelle permet également de répartir les répondants dans quatre catégories. Ainsi, nous avons utilisé les deux valeurs médianes de référence pour cette échelle, basées sur les résultats l'enquête SUMER relatives aux conditions de travail et à l'exposition à des risques professionnels d'environ 50000 salariés. Comparativement à cet échantillon représentatif des salariés français, **environ un quart des répondants (24,7%) sont dans une situation de « travail tendu », couplant demandes psychologiques élevées et latitude décisionnelle faible**. La majorité (70,7%) se situent dans une situation de « travail actif », couplant demandes psychologiques et latitude décisionnelle élevées. Une très faible proportion des répondants sont dans une situation de travail « passif » ou « détendu », présentant un niveau de demandes psychologiques faible.

Catégorisation des PH avec encadrement selon les seuils de l'enquête Sumer

| | | Demandes psychologiques | |
|------------------------|--------|-------------------------|------------------------|
| | | Faible | Elevées |
| Latitude décisionnelle | Faible | 10 (1,1%) | 222 (24,7%) |
| | Elevée | 31 (3,5%) | 634 (70,7%) |

5. Interruptions de travail

Fréquence des réponses des PH avec encadrement pour les interruptions de travail



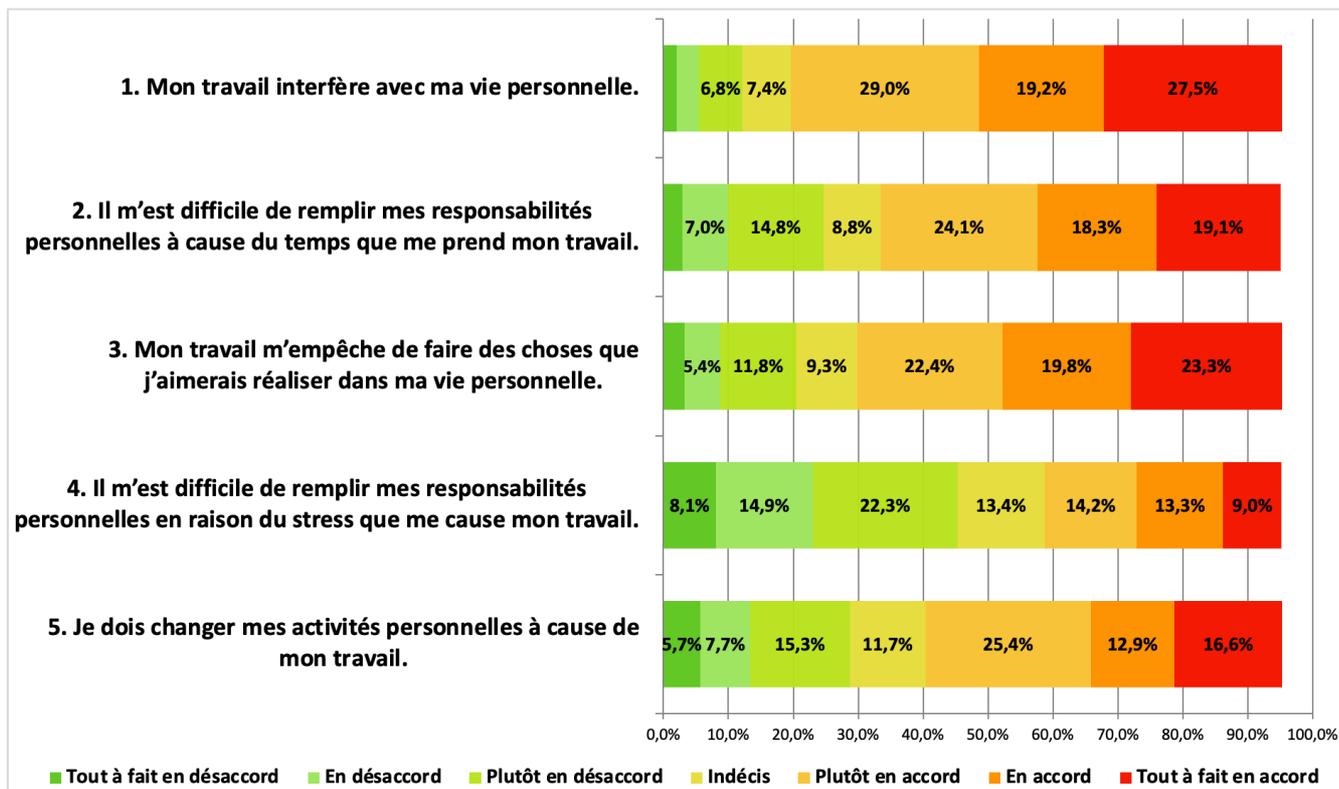
La quasi-totalité des pharmaciens avec encadrement déclarent être souvent ou très souvent interrompus dans leur travail, que ce soit par un autre professionnel (98%), par une demande urgente à traiter immédiatement (90,1%) ou par une nouvelle tâche (84,2). De plus, ils déclarent majoritairement (73,2%) ne pas faire de pauses lorsqu'ils en ressentent le besoin.

Il n'y a que les interruptions dues à un patient qui semblent peu fréquentes dans notre échantillon.

6. Conflit travail-famille

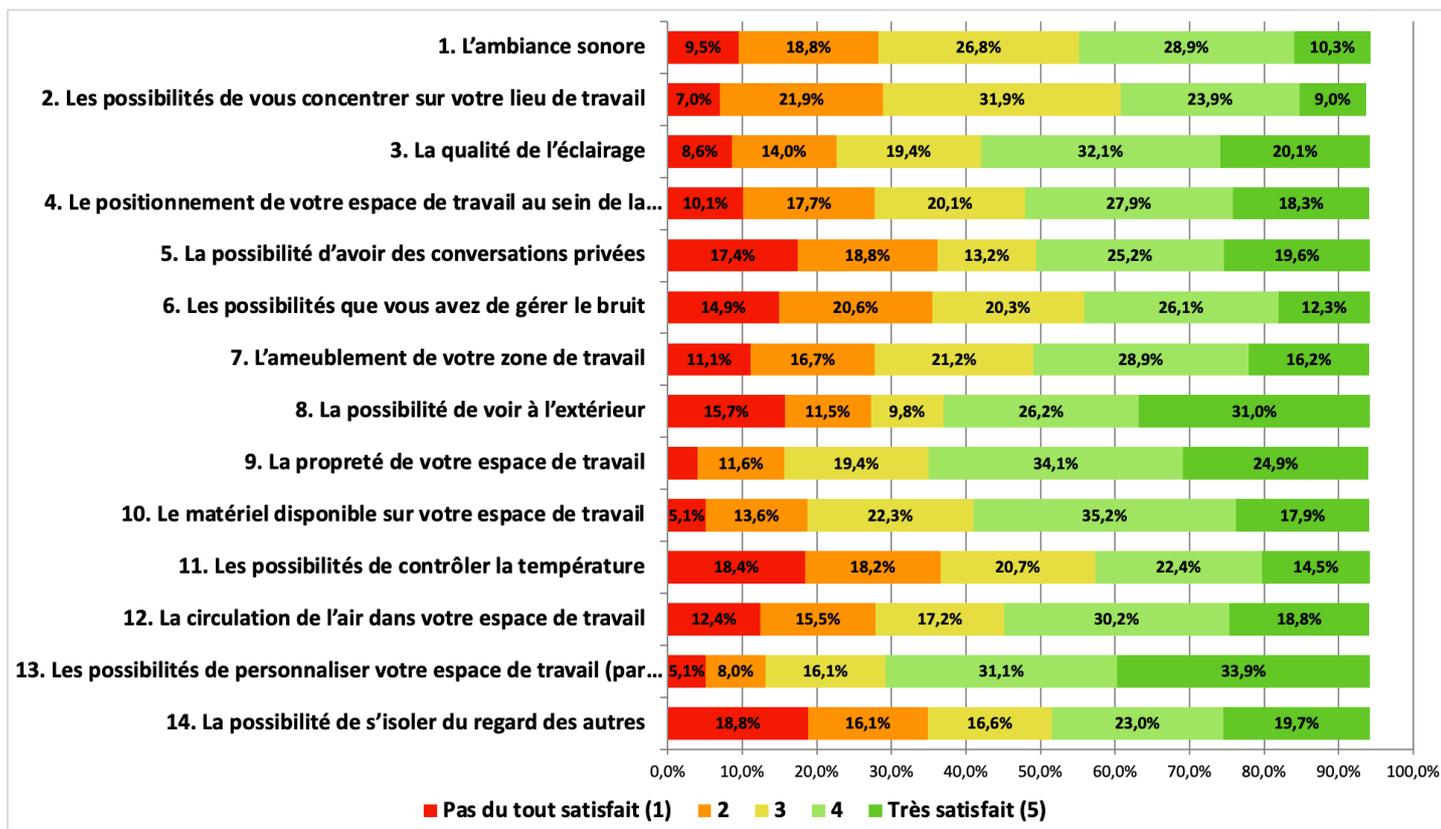
Une majorité des répondants déclarent un conflit travail-famille, au sens où les activités professionnelles viennent parasiter la vie personnelle. Ainsi, presque les trois quarts indiquent que leur travail interfère avec leur vie personnelle (75,7%) ? Plus de la moitié déclarent que leur travail les empêche de faire des choses qu'ils souhaiteraient (65,5%), et qu'il leur est difficile de remplir leurs responsabilités personnelles en raison du temps que leur prend leur travail (61,5%).

Fréquence des réponses des PH avec encadrement pour le conflit travail-famille



7. Satisfaction à l'égard de l'environnement de travail

Fréquence des réponses des PH avec encadrement pour satisfaction de l'environnement de travail



Globalement, la proportion de personnes satisfaites de leur environnement de travail (« vert ») est plus importante que celle de personnes insatisfaites (« rouge » et « orange »).

8. Isolement au travail

On constate une large majorité des trois nuances de « vert », soulignant qu’une majorité d’individus présentent un niveau plutôt faible d’isolement au travail.

Fréquence des réponses des PH avec encadrement pour l’isolement au travail

