

# Comment va la santé des personnes travaillant dans les ressources intermédiaires ? Édition 2013

## Introduction

Quelles sont les perceptions des propriétaires, cadres et travailleurs œuvrant dans une ressource intermédiaire (RI) à l'égard des facteurs de risque en santé et sécurité du travail (SST) présents dans le milieu de travail et dans l'organisation du travail ?

Afin de répondre à cette question, l'ASSTSAS a réalisé, au début de 2013, un sondage en collaboration avec la firme Léger Marketing. Pour ce faire, l'ASSTSAS a reçu l'aide de l'ARIHQ. À cet égard, cette association a gracieusement fourni la liste de ses 695 membres. Ainsi, il a été possible de solliciter, dans le respect des règles d'une activité de sondage, des travailleurs, des cadres et des propriétaires. Ces personnes étaient à l'emploi d'une des 579 RI membres de l'ARIHQ admissibles aux critères de l'enquête réalisée par l'ASSTSAS entre le 28 novembre 2012 et le 15 janvier 2013. Il importe de mentionner que, durant cette période, l'ARIHQ et ses membres étaient en fin de négociation de leur nouvelle entente; ce qui a possiblement eu un impact sur le taux de réponse. L'invitation à répondre à un questionnaire écrit a été adressée à 1700 personnes (1 administrateur et 2 travailleurs par RI). Les RI retenues paient une cotisation à la CSST et sont membres de l'ASSTSAS.

En 2009, l'ASSTSAS avait réalisé le même exercice, mais auprès d'un plus petit échantillon. Les résultats obtenus lors de cette étude avaient fait l'objet d'une publication qui peut être consultée sur le site de l'ARIHQ.<sup>1</sup>

## Qui a répondu au questionnaire ?

Au total, 278 personnes ont répondu au questionnaire. Les travailleurs représentent 59 % de l'échantillon alors que les cadres et les propriétaires comptent pour 41 %. Ces répondants constituent un petit échantillon. La marge d'erreur est de  $\pm 5,38\%$ , 19 fois sur 20. Nous ne pouvons donc conclure que les résultats présentés dans cet article dépeignent fidèlement le point de vue de l'ensemble des RI. Toutefois, ces derniers reflètent le point de vue des répondants, ce qui est un point de départ dans la compréhension de la situation méconnue de la SST dans ces établissements.

## Mesurer l'état de santé des répondants

Pour évaluer la qualité de l'état de santé des répondants au sondage, nous nous sommes inspiré de quelques études récentes de Statistique Canada. Parmi celles-ci, mentionnons *l'Enquête sur la santé des collectivités canadiennes* et *l'Enquête nationale sur le travail et la santé du personnel infirmier*. De ces études, nous avons sélectionné certaines variables mesurant la qualité de l'état de santé du personnel des RI :

- la qualité perçue par le répondant de son état de santé générale;
- les habitudes de vie;
- la santé psychologique;
- les affections chroniques (qui durent depuis six mois ou plus) ayant été diagnostiquées par un professionnel de la santé (p. ex., cancer, diabète, mal de dos, etc.);
- les douleurs corporelles;
- les accidents du travail, avec ou sans arrêt.

## Les répondants ont une perception positive de leur état de santé

Quelle perception les répondants ont-ils de la qualité de leur état de santé ? Près de trois répondants sur quatre (75 %) estiment être en *excellente* ou *très bonne* santé. C'est une perception positive qui est plus étendue que celle de la population du Québec en général. Selon Statistique Canada, 59,9 % de la population québécoise âgée de 12 ans et plus déclarait être en très bonne ou excellente santé en 2011<sup>2</sup>. Cette perception favorable a-t-elle une assise dans la réalité ?

Nous observons que plusieurs répondants affirment présenter un problème de santé chronique. Les problèmes le plus fréquemment cités sont les maux de dos (21,9 %), les allergies (19,6 %), l'hypertension (14,9 %) et la migraine (13,2 %). Mentionnons que lors du sondage réalisé en 2009, 13 % des répondants avaient indiqué souffrir de maux de dos chroniques.

En ce qui concerne les douleurs corporelles, nous remarquons qu'elles affectent plus fréquemment le bas du dos (16,0 %), le cou ou la colonne vertébrale



Par Michel Bigaouette  
Conseiller aux établissements  
Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS)

1. Les résultats de ce sondage peuvent être consultés à l'adresse suivante : <http://www.arihq.com/default.aspx?page=81>  
2. Statistique Canada, CANSIM, tableau 105-0501, Québec 2011.

(13,0 %). Soulignons que ces douleurs sont perçues par les répondants qui en souffrent comme étant suffisamment importantes pour nuire en permanence (tout le temps) à la réalisation de leurs activités de la vie quotidienne et de travail.

Une minorité, soit 15,1 % des répondants, présenterait des symptômes de détresse psychologique. Cette prévalence est comparable à celle qu'on retrouve parmi la population du Québec (13,8 %) âgée de 15 ans et plus. Les résultats montrent aussi que 17,5 % des répondants s'estiment stressés par la vie quotidienne. Cette proportion est moindre que dans la population générale (29,4 %).

Presque la totalité des répondants se disent satisfaits de leur emploi (97 %). De plus, 98 % déclarent avoir du plaisir au travail et évoluer au sein d'un climat de travail agréable.

Nous constatons que 5,8 % des répondants révèlent avoir été accidentés au travail (avec ou sans absence). En 2009, cette proportion était de 3,4 %. Au cours des 12 derniers mois, 31,3 % des répondants indiquent être allés au travail même s'ils étaient malades. En 2009, cette proportion était de 36,2 %.

## Le travail est-il perçu comme un risque pour la santé et la sécurité des répondants ?

La vaste majorité des répondants, soit 90,8 %, ne croient pas que leur travail représente un risque pour leur santé et leur sécurité. Le quart des répondants (26,2 %) estiment que leur travail affecte plus ou autant leur santé et leur sécurité que les activités réalisées à l'extérieur du travail. La même tendance prévalait en 2009.

Ces résultats sont nettement meilleurs que ceux décrits par les répondants employés dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD). Dans un sondage réalisé en 2007 par l'ASSTSAS<sup>3</sup>, 56,7 % des répondants employés dans les CHSLD avaient en effet affirmé que leur travail ne représentait pas un risque pour leur santé et leur sécurité. De plus, 66,5 % de ces répondants croyaient que leur travail affectait plus ou autant leur santé et leur sécurité que les activités réalisées à l'extérieur du travail.

Ces différences illustrent un écart dans les perceptions de ces deux types de répondants à l'égard de leur travail. Nous constatons que, globalement, les répondants employés dans les RI décrivent une situation de travail moins contraignante pour leur santé et leur sécurité.

La majorité des répondants estiment avoir de la **latitude décisionnelle** au travail. En effet, 86,8 % d'entre eux déclarent avoir la possibilité de décider comment faire leur travail. De plus, 85,5 % des personnes sondées déclarent avoir de l'influence sur la façon dont les choses se passent à leur travail.

Près de la totalité des répondants affirme recevoir un **soutien** et de la **reconnaissance** de son supérieur. Effectivement, 88,1 % des répondants disent jouir du respect et de l'estime de leur supérieur en fonction des efforts et réalisations.

Nous observons qu'une minorité de répondants affirme vivre des **contraintes de temps** ou assumer une **charge de travail excessive**. Les répondants des RI sont majoritairement d'avis que :

- Ils ont suffisamment de temps pour faire leur travail (86,5 %).
- Leur charge de travail n'est pas excessive (78,4 %).
- Leur travail ne les contraint pas « à aller très vite » (70,3 %).

Ces résultats se démarquent de ceux obtenus dans les CHSLD, où seulement 41,8 % des répondants avaient déclaré avoir suffisamment de temps pour faire leur travail, 67,2 % une charge excessive de travail et 69,7 % que leur travail exigeait « d'aller très vite ».

## Moins de contraintes relationnelles

Comme c'est le cas des CHSLD, chaque RI héberge une clientèle vulnérable et accueille des visiteurs (ou membres de la famille). Le personnel de ces établissements est fréquemment en interaction professionnelle. Ces interactions comportent une charge émotionnelle et, parfois, des tensions.

- Dans les RI, près d'un répondant sur trois (30,1 %) estime que son travail comporte souvent ou très souvent des contraintes émotionnelles. Cette proportion est de 46,1 % dans les CHSLD.
- Près de 10 % des répondants employés en RI disent vivre souvent ou très souvent des situations de tension avec les résidents, par rapport à 14,3 % dans les CHSLD.
- Dans les RI, les situations de tension avec les visiteurs (2,2 %), les collègues et les supérieurs (2,6 %) (souvent ou très souvent) sont peu fréquentes. Par contre, dans les CHSLD, elles sont plus fréquentes avec les visiteurs (10,9 %) et avec les collègues et les supérieurs (14,5 %).

## Peu d'agressions et de harcèlement

De façon générale, le harcèlement est peu présent. De toutes les différentes facettes du harcèlement au travail, c'est le harcèlement psychologique qui est le plus répandu. Très peu de répondants employés en RI (2,9 %) mentionnent avoir subi souvent ou très souvent du harcèlement psychologique au cours des 12 derniers mois. Dans les CHSLD, cette proportion est deux fois plus élevée (5,2 %).

Au total, 17 % des répondants œuvrant en RI rapportent avoir été victimes d'une agression physique au travail de la part d'un résident ou d'une autre personne. Dans les CHSLD, cette proportion est de 42,1 %. Les personnes

agressées physiquement l'ont été soit par un patient, un client, ou un résident.

## Accompagner les personnes hébergées en perte d'autonomie

Le travail d'accompagnement comporte des dangers susceptibles de causer des infections et des blessures musculo-squelettiques associées à la manutention des personnes. En ce qui concerne les infections, nous observons que les répondants en RI considèrent à 88,3 % que leur employeur prend les mesures nécessaires pour éviter la propagation des maladies infectieuses (CHSLD, 84,6 %). La majorité des répondants (79,4 %) affirme prendre en *tout temps* ou *la plupart du temps* les mesures nécessaires pour éviter la propagation des maladies infectieuses. Dans les CHSLD, cette proportion est de 97,8 %.

Nous observons que 45,1 % des répondants travaillant en RI déclarent que la manutention des bénéficiaires fait partie de leur tâche. Cette proportion atteint 58 % dans les RI qui hébergent des personnes âgées. La vaste majorité des répondants affirme avoir reçu une formation pour déplacer les bénéficiaires de manière sécuritaire (94,3 %). Il y en a 41,9 % qui disent avoir accès à des appareils pour effectuer cette tâche. Dans les RI pour personnes âgées, cette proportion est de 48,5 %. Dans les CHSLD, elle se situe à 95,2 %. Plus de la moitié (57,6 %) des répondants employés en RI qui déplacent des bénéficiaires préfèrent le faire manuellement, même si cela peut représenter un danger pour la SST. Dans les CHSLD, cette proportion est de 10 %.

## Une situation de travail sécuritaire ?

Les activités de travail telles que la manutention des bénéficiaires peuvent s'avérer contraignantes. Par exemple, 40,1 % des répondants affirment être exposés assez souvent ou tout le temps à des gestes répétitifs. D'autres tâches impliquent des contraintes posturales pour le dos. Un répondant sur quatre (22,2 %) déclare travailler assez souvent ou tout le temps le dos fléchi, de côté ou en torsion.

Les contraintes posturales trouvent parfois leur origine dans l'environnement de travail, l'organisation de ce travail et les moyens disponibles pour accomplir un travail de qualité. À cet égard, les résultats montrent que 43,2 % des répondants des RI considèrent qu'ils ont toujours accès aux moyens nécessaires pour faire un travail de qualité, qu'il s'agisse de matériel, d'information, ou encore de temps. Dans les CHSLD, cette proportion est de 8,7 %.

En ce qui concerne l'encadrement du travail, les résultats révèlent que les répondants considèrent en très grande majorité que leur supérieur immédiat réussit à faire travailler les gens ensemble (95,1 %) et facilite la réalisation du travail (96,2 %). Dans les CHSLD, ces proportions sont moindres (facilite la réalisation du travail, 59,7 % et réussit à faire travailler les gens ensemble, 56,2 %).

Les répondants travaillant en RI sont d'avis que l'organisation du travail offre une certaine flexibilité en regard de la conciliation travail – vie personnelle :

- Au total, 76,2 % des répondants ont la possibilité de choisir leur horaire de travail ou d'en changer avec un/ une collègue. En CHSLD, cette proportion est de 42,2 %.
- La majorité des répondants (89,1 %) affirme avoir la possibilité de traiter de choses personnelles, notamment recevoir ou faire un appel téléphonique durant le travail, comparé à 70,3 % en CHSLD.
- Presque tous les répondants (98,2 %) estiment que leurs choix de vacances ou de congés sont, en général, respectés, par rapport à 74,3 % en CHSLD.

En ce qui a trait aux horaires de travail, il ressort, qu'en moyenne, les répondants employés en RI travaillent 40,8 heures par semaine. C'est plus que la moyenne de la population québécoise en 2011 (35,4 heures) et que dans les CHSLD (30,6 heures). En regard de la durée du travail, nous observons que :

- 70,7 % des répondants sont satisfaits du nombre d'heures de travail effectuées au sein de leur RI, contre 55,7 % dans les CHSLD.
- 23,9 % d'entre eux font souvent des heures supplémentaires (CHSLD, 9,9 %), tandis que 20,3 % n'en font jamais (CHSLD, 40,6 %). Parmi les employés effectuant des heures supplémentaires, 81 % le font librement (CHSLD, 93 %).

Finalement, le sondage révèle que très peu de répondants ont une opinion défavorable à l'égard de la qualité de leur environnement de travail. Par exemple, 97,1 % d'entre eux estiment que la qualité de l'air est adéquate. Dans les CHSLD, cette proportion est de 71 %.

## Les RI font de la prévention

Une vaste majorité de répondants (79 %) indiquent être intéressés à participer à un programme visant à améliorer leur santé et leur bien-être, si un tel programme est offert par leur organisation. Au total, 89 % considèrent qu'il est possible d'entreprendre des actions de prévention en SST (CHSLD, 79,8 %). Parmi les mesures de prévention, il y a la formation du personnel. Par exemple, au cours de la dernière année, 27,6 % des répondants déclarent avoir suivi une formation en prévention des agressions. Dans les CHSLD, cette proportion était de 10,2 % en 2007.

Nous observons que 48,2 % des répondants des RI mentionnent avoir été formés en prévention des infections (CHSLD, 42,4 %). De même, 19,1 % d'entre eux ont reçu une formation sur la prévention des blessures musculo-squelettiques, pour 11,6 % en CHSLD.

## Conclusion

Bien que l'on ne puisse conclure que les résultats de cette enquête dépeignent fidèlement la situation de l'ensemble des RI, ils permettent toutefois de décrire une situation encore méconnue. Il ressort de cette enquête un sentiment positif à l'égard de l'état de santé des répondants. Quelles en sont les raisons ? Tout semble converger vers la qualité du milieu de travail. Des facteurs favorables au maintien d'une bonne santé existeraient dans les contextes de travail. Nous retenons notamment les efforts d'une vaste majorité des RI sondées à l'endroit des actions de prévention en SST.