



NEWSLETTER

N° 6/2020

12 août 2020

Introduction

Les caractéristiques des travailleurs du secteur de la santé et du social

Les différences au niveau des horaires de travail

Les différences dans l'évaluation de la qualité de travail

Les différences au niveau du bien-être

Conclusions

COMMENT LES TRAVAILLEURS DES ACTIVITÉS « SANTÉ ET ACTION SOCIALE » PERÇOIVENT-ILS LEURS CONDITIONS DE TRAVAIL ?

L'objectif de cette newsletter est d'analyser dans quelle mesure les travailleurs du secteur de la santé se distinguent de ceux des autres secteurs d'activité en termes d'évaluation de leurs conditions de travail et de leur bien-être. Les salariés du secteur de la santé et de l'action sociale sont plus souvent des femmes, travaillent plus souvent à temps partiel et plus souvent le soir, la nuit ou le weekend, et font moins d'heures en sus de leur horaire de travail prévu. Les travailleurs de ce secteur jugent la qualité globale de leur travail moins favorablement que ceux de tous les autres secteurs. En ce qui concerne leur bien-être, ils font preuve d'une grande motivation au travail, mais sont plus souvent préoccupés par des problèmes de santé physique et font plus souvent état de présentéisme au travail.

Introduction

Pendant la crise sanitaire liée au COVID-19, les travailleurs de la santé ont été au centre des événements : médecins, infirmiers et infirmières, aides-soignants, sages-femmes, kinésithérapeutes – pour ne citer que quelques-unes de professions – ont été face à des défis d'une ampleur nouvelle. Il est inimaginable de voir comment la crise aurait tourné sans leur engagement. La majorité de la population en est reconnaissante, non seulement ici au Luxembourg mais aussi dans de nombreux autres pays.

Pourtant, la pandémie de coronavirus a également mis en lumière les problèmes de santé publique. Dans les déclarations des représentants des salariés, ici au Luxembourg ou à l'étranger, le manque d'appréciation des professions de santé est critiqué. Pour eux, il ne suffit pas d'être applaudi en temps de crise pour améliorer durablement la situation.

Afin de rendre les professions plus attrayantes, il est demandé une augmentation des salaires, une amélioration du prestige grâce à des possibilités de promotion plus nombreuses et, surtout, de meilleures conditions de travail.

Afin d'avoir plus d'informations sur l'évaluation de la qualité de travail et du bien-être des travailleurs du secteur de la santé et de l'action sociale au Luxembourg par rapport aux autres secteurs, nous avons utilisé les données de l'indice de la qualité du travail de 2019. Nous tenons à souligner que ces données n'étaient pas encore sous l'influence de la crise COVID-19, de sorte que des différences par rapport à la situation actuelle ne seront possibles qu'avec les nouvelles données de l'indice de la qualité du travail 2020 (publication prévue pour novembre 2020).



Les caractéristiques des travailleurs du secteur de la santé et du social

Figure 1 représente la répartition des données démographiques selon que la personne travaille dans le secteur de la santé et du social ou dans un autre secteur.

Selon les réponses, plus de femmes (73%) que d'hommes (27%) travaillent dans le secteur de la santé et du travail social, alors que dans les autres secteurs, ce rapport est inversé en faveur des hommes (63%) et au détriment des femmes (37%).

Bien que les travailleurs ne diffèrent pas selon la répartition par âge, il existe des différences selon le pays de résidence.

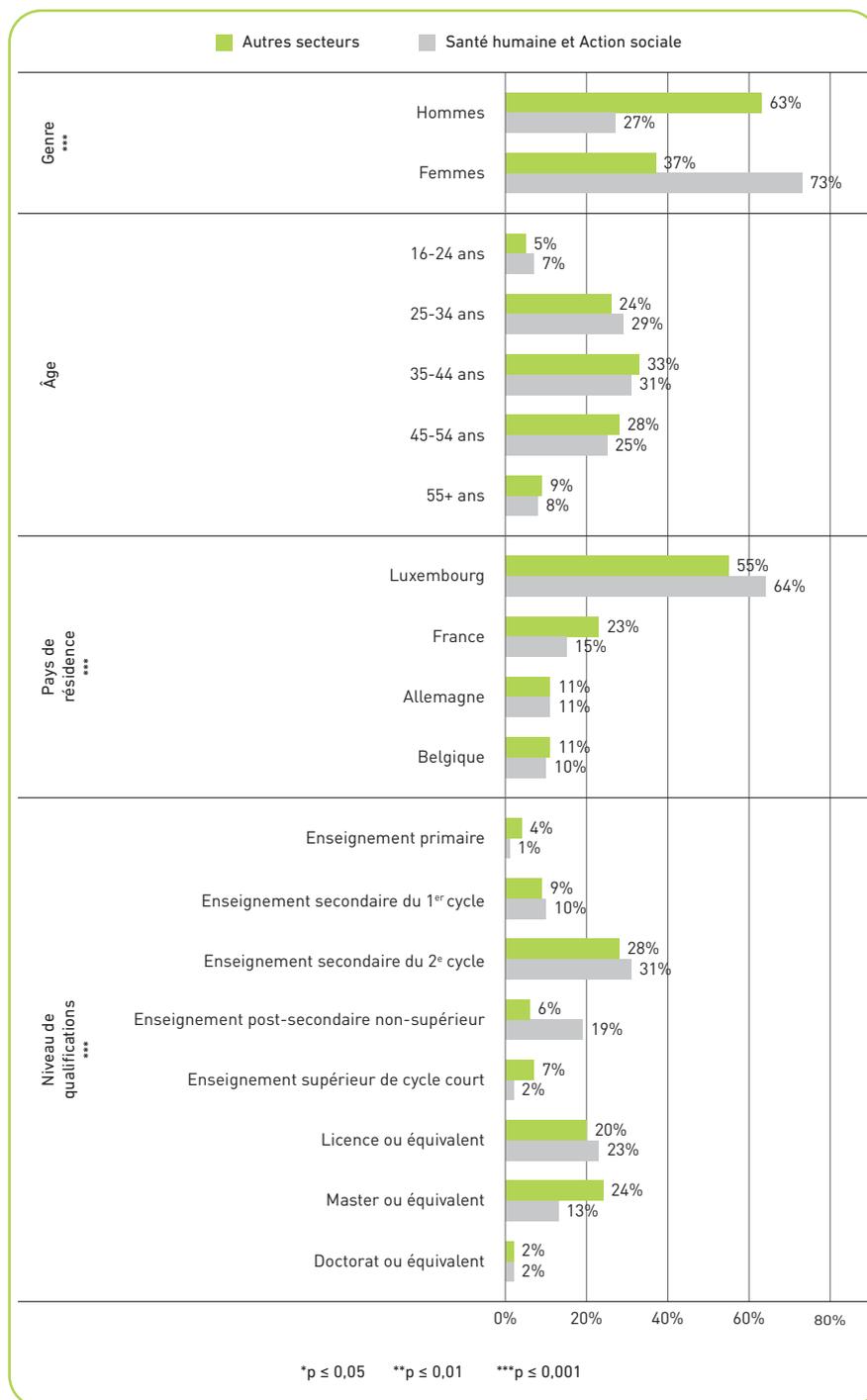
En fait, les travailleurs du secteur de la santé et de l'action sociale sont plus nombreux à résider au Luxembourg (64%) qu'en France (15%), en Allemagne (11%) et en Belgique (10%).

Cependant, la proportion des salariés luxembourgeois (55%) est plus faible dans l'ensemble des autres secteurs tandis que celle des salariés résidant en France est supérieure (23%), mais celles des salariés résidant en Allemagne (11%) et en Belgique (10%) restent les mêmes.

En outre, on constate que les diplômés de l'enseignement post-secondaire non-supérieur sont nettement plus nombreux dans le secteur de la santé et du social (19%) que dans les autres secteurs (6%).

En revanche, la part des salariés titulaires d'un master ou équivalent dans ces derniers est presque le double (24%) de celle dans les activités de la santé et de l'action sociale (13%).

Figure 1 : données démographiques en fonction des secteurs d'activités



Source : enquête QoW 2019.

Les différences au niveau des horaires de travail

L'analyse des données sur le temps de travail (**figure 2**) montre que la proportion de travailleurs à temps partiel dans le secteur de la santé et de l'action sociale (40%) est presque trois fois plus élevée que dans l'ensemble des autres secteurs d'activité (14%). Si le travail à temps plein est majoritaire dans les autres secteurs (86%), il est moins fréquent dans le domaine de la santé et du travail social.

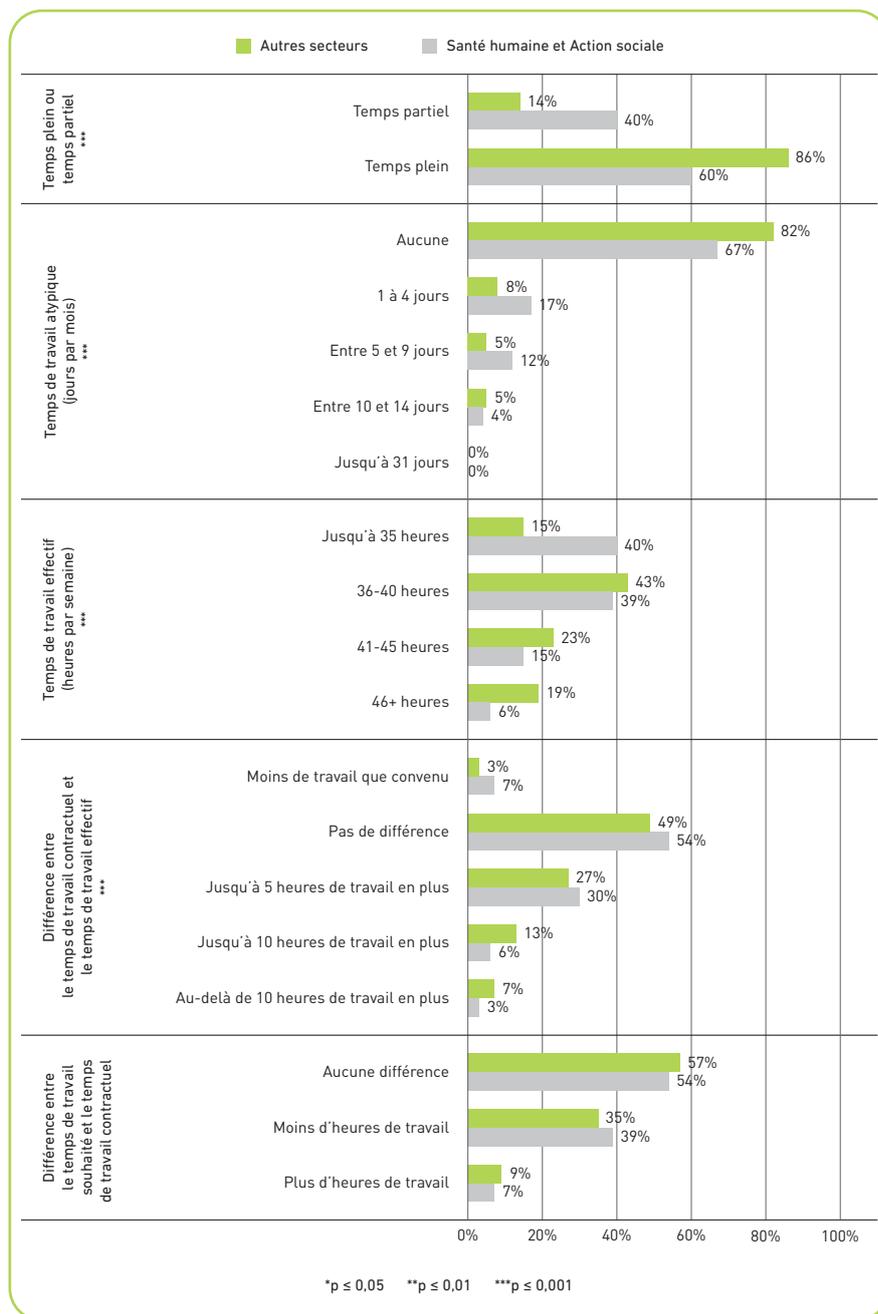
Dans ce dernier, les salariés passent cependant davantage de journées de travail à des heures atypiques (soir, nuit ou weekend) : entre 5 et 9 jours pour 12% (5% pour les autres secteurs) et entre 1 et 4 jours pour 17% (8% pour les autres secteurs).

Le temps de travail effectif hebdomadaire (en heures par semaine) est bien plus souvent inférieur à 35 heures par semaine dans le secteur social et de la santé (40% contre 15% dans les autres secteurs), ce qui est la conséquence logique du recours plus fréquent au travail à temps partiel.

En outre, selon les réponses, les heures excédentaires semblent être plus fréquentes dans l'ensemble des autres secteurs : 23% des salariés déclarent travailler entre 41 et 45 heures par semaine (15% dans le secteur de la santé et de l'action sociale) et 19% travaillent plus de 45 heures par semaine (6% dans le secteur de la santé et de l'action sociale). Dans les autres secteurs, 13% des salariés (contre 6%) déclarent travailler jusqu'à 10 heures de trop par semaine et 7% (contre 3%) travaillent plus de 10 heures de trop par semaine.

Cependant en ce qui concerne le nombre d'heures de travail souhaitées et la différence par rapport au nombre d'heures de travail hebdomadaires prévues par le contrat de travail, il n'y a pas de différences significatives entre les deux groupes.

Figure 2 : horaires de travail en fonction des secteurs d'activités



Source : enquête QoW 2019.

Les différences dans l'évaluation de la qualité de travail

Comment se comparent les conditions de travail des travailleurs du secteur de la santé et de l'action sociale et celles des travailleurs des autres secteurs ?

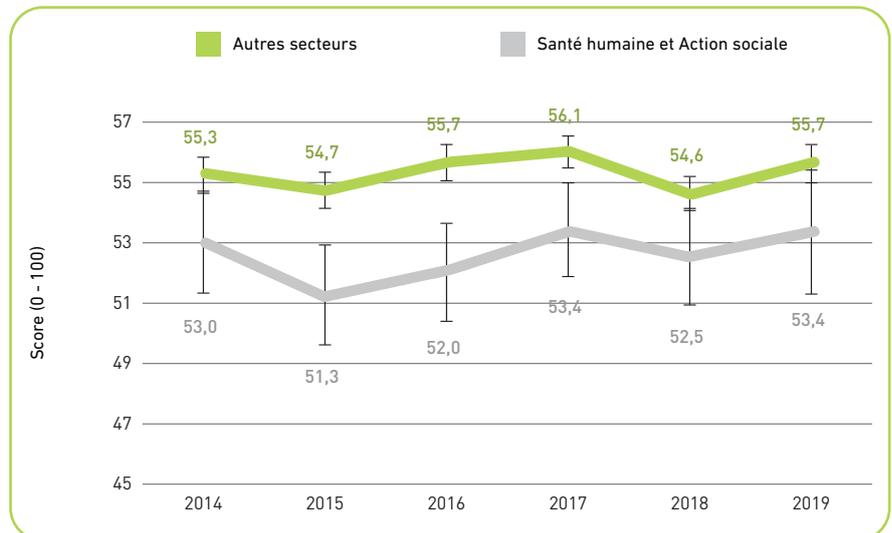
L'indice de la qualité de travail (*Quality of Work Index*) donne un aperçu de l'évaluation de la qualité de travail par les répondants. Il est également possible de le calculer par groupes de personnes afin de les comparer.

La figure 3 montre que l'évaluation globale de la qualité de travail et donc des conditions de travail par les travailleurs de la santé et de l'action sociale est nettement plus pessimiste que celle de l'ensemble des travailleurs des autres secteurs. Cependant, l'évolution du score suit la même tendance que dans les autres secteurs.

Pour s'en faire une idée plus précise de l'évaluation des conditions de travail, nous avons d'abord comparé les réponses des deux groupes concernant les différentes dimensions considérées comme positives de leurs conditions de travail (qui peuvent être considérées comme des ressources dans leur travail) (figure 4).

Il y a des différences significatives sur quatre dimensions. D'une part, l'autonomie au travail (libre choix du type de travail et des horaires), est perçue comme moindre par les travailleurs dans le secteur de la santé et du social. D'autre part, les possibilités de formation continue sont jugées meilleures, l'évaluation de la coopération entre collègues est plus positive et la satisfaction à l'égard du salaire est beaucoup plus élevée dans ce secteur qu'en moyenne dans les autres secteurs.

Figure 3 : l'indice global de la qualité de travail selon les années



Source : enquêtes QoW 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019.

Figure 4 : évaluation des dimensions positives liées au travail



Source : enquête QoW 2019.



Ensuite, les réponses aux dimensions négatives des conditions de travail (exigences et charges au travail) des deux groupes ont été comparées (figure 5).

Pour quatre dimensions, les scores de réponse moyens sont plus élevés pour les travailleurs du secteur de la santé et du travail social, c'est-à-dire que les exigences et les charges associées à ces dimensions sont plus importantes pour eux que pour les travailleurs de tous les autres secteurs. En effet, la charge mentale associée aux efforts de concentration est un peu plus élevée, mais les exigences émotionnelles, c'est-à-dire le fait de contrôler et de mettre de côté ses propres émotions, sont également beaucoup plus importantes pour les professionnels de la santé et du social. En outre, ils estiment que les risques pour leur santé au travail sont plus élevés et font part d'une charge physique au travail plus importante que la moyenne des travailleurs de tous les autres secteurs.

Figure 5 : évaluation des dimensions négatives liées au travail



Source : enquête QoW 2019.

Les différences au niveau du bien-être

L'enquête *Quality of Work* mesure également les conséquences du travail sur le bien-être et la santé des travailleurs (Sischka & Steffgen, 2019). Elles regroupent à la fois des dimensions positives et négatives (figure 6).

Ici aussi on peut constater des différences entre les deux groupes que nous comparons dans cette analyse. D'une part, au niveau de la motivation au travail on observe un score légèrement plus important pour les travailleurs de la santé et du social. D'autre part, les problèmes de santé physique sont également plus fréquents chez les personnes de ce secteur.

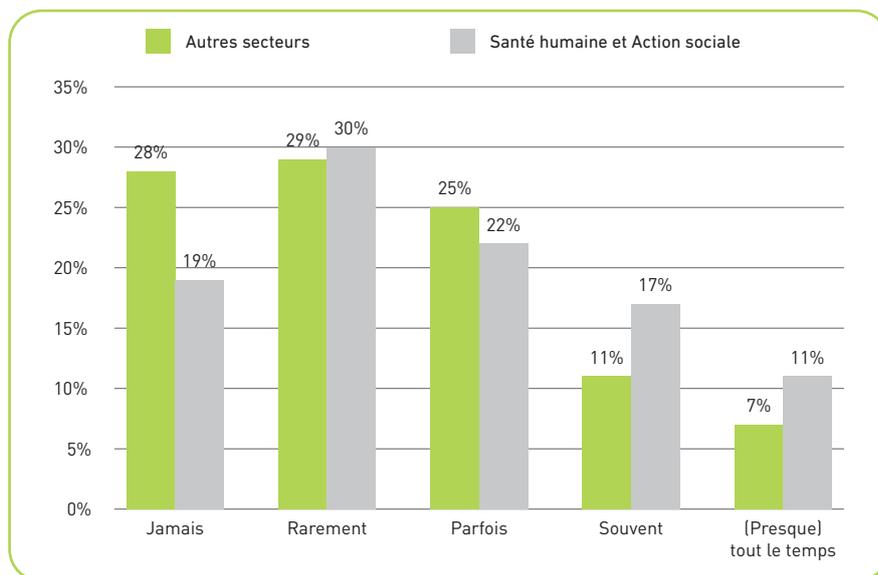
Figure 6 : dimensions liées au bien-être et à la santé physique



Source : enquête QoW 2019.

Dans le même temps, il semble que les travailleurs de la santé et des activités sociales soient plus susceptibles de déclarer qu'ils sont (souvent ou (presque) tout le temps) allés travailler au cours des 12 derniers mois même s'ils ont été malades (28% contre 18% des travailleurs de tous les autres secteurs). La **figure 7** donne un aperçu de la fréquence des réponses concernant le présentéisme au travail selon les deux groupes.

Figure 7 : fréquence du présentéisme au travail



Source : enquête QoW 2019.

Conclusion

Les travailleurs du secteur de la santé et du social sont plus souvent féminins, travaillent plus souvent à temps partiel et plus souvent le soir, la nuit ou le weekend, et font moins d'heures de travail excédentaires par rapport à leurs horaires prévus.

Les salariés de ce secteur évaluent la qualité globale de leur travail moins favorablement que les travailleurs de tous les autres secteurs.

En effet, ils ont moins d'autonomie au travail (libre choix du type de travail et des horaires), mais les possibilités de formation continue sont jugées meilleures, la coopération entre collègues est plus positive et la satisfaction à l'égard du salaire est plus élevée que dans la moyenne des autres secteurs.

Néanmoins, la charge mentale associée aux efforts de concentration est plus élevée, tout comme les exigences émotionnelles, les risques au travail pour leur santé de même que la charge physique au travail.

Si les travailleurs de la santé et du social manifestent un niveau élevé de la motivation au travail, ils estiment être plus fréquemment concernés par des problèmes de santé physique.

C'est peut-être la combinaison de ces deux éléments qui les rend plus susceptibles de faire plus souvent du présentéisme sur le lieu de travail.

Références

Schütz, H., & Thiele, N. (2019). *Rapport – Quality of Work Luxembourg, 2019*. Infas, Institut für angewandte Sozialwissenschaft : Bonn (Pour plus de détails veuillez consulter l'URL : <https://www.csl.lu/fr/telechargements/publications/6008275cfd>)

Sischka, P., & Steffgen, G. (2020). *Quality of Work. Forschungsbericht zur Erhebungswelle 2019. Inside Research Report. Luxembourg* : Universität Luxemburg.



Méthode

Pour l'étude *Quality of Work Index* sur la situation et la qualité du travail des salariés au Luxembourg, près de 1 500 salariés ont été interrogés depuis 2013 (CATI ; CAWI) par l'institut *Infas* (depuis 2014) pour le compte de la *Chambre des salariés Luxembourg* et de l'*Université du Luxembourg* (Tableau 1). Toutefois, la collecte des données a été confiée à un autre institut à partir de 2014. La comparaison des données de 2013 avec celles de 2014 à 2018 doit donc être effectuée avec prudence.

Tableau 1 : Méthodologie de l'enquête

Objectif de l'enquête	Examen de la situation et de la qualité de travail des salariés au Luxembourg
Conception, réalisation, analyse	Université de Luxembourg : INSIDE, Chambre des salariés Luxembourg, depuis 2014 Institut Infas, avant TNS-ILRES
Procédure d'enquête	Enquête par téléphone (CATI) et en ligne (CAWI) en luxembourgeois, allemand, français, portugais, et anglais. (À côté de la version par téléphone, une version en ligne de l'enquête est proposée depuis 2018.)
Échantillon	2014 : 1 532 participants, 2015 : 1 526 participants, 2016 : 1 506 participants, 2017 : 1 522 participants, 2018 : 1 689 participants, 2019 : 1 495 participants.
Classification des secteurs d'activités	Le questionnaire propose aux participants de choisir parmi 23 catégories d'activités tirées de la Nomenclature statistique des <i>Activités économiques dans la Communauté Européenne (NACE) Rév. 2</i> . Pour l'analyse faite ici, les catégories « <i>Hôpitaux</i> » et « <i>Santé et action sociale</i> » ont été regroupés dans la catégorie « <i>Santé humaine et action sociale</i> ». Tous les autres secteurs d'activité ont été regroupés sous « <i>Autres secteurs</i> ».
Classification du niveau de qualification CITE 2011	La définition du niveau de formation le plus élevé repose sur la classification internationale type de l'éducation (CITE 2011). CITE 2011 a été créé pour permettre des comparaisons au niveau international des systèmes d'éducation et des diplômes. Pour QoW 2019, les informations collectées sur les diplômes ont été classées selon les niveaux de formation internationaux d'après le schéma suivant : <ul style="list-style-type: none"> • CITE 1 Primaire : pas de diplôme ; diplôme de l'enseignement primaire ou fondamental ; • CITE 2 Enseignement secondaire I : diplôme de l'enseignement secondaire du premier cycle (par ex. certificat de fin de scolarité obligatoire) ; • CITE 3 Enseignement secondaire II : un diplôme de fin d'études secondaires générales ou techniques (par ex. baccalauréat), ou formation professionnelle ; • CITE 4 Enseignement post-secondaire non-supérieur : formation spécialisée ; • CITE 5 Enseignement supérieur de cycle court : formation d'artisan ou de technicien ; • CITE 6 Licence ou équivalent : diplôme de l'enseignement supérieur (licence) ; • CITE 7 Master ou équivalent : diplôme de Master ; • CITE 8 Doctorat : diplôme de doctorat.
Temps de travail	<p><u>Temps de travail hebdomadaire effectif</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • « Concernant votre travail effectif. Sur les 12 derniers mois, combien d'heures travaillez-vous en moyenne par semaine ? Comptez, s'il vous plaît, également le surcroît régulier de travail et les heures supplémentaires. » <p><u>Temps de travail hebdomadaire prévu dans le contrat de travail</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • « Combien d'heures de travail hebdomadaire votre contrat de travail prévoit-il ? » <p><u>Temps de travail hebdomadaire souhaité</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • « Si vous pouviez décider librement de votre nombre d'heures de travail : combien d'heures par semaine préféreriez-vous travailler actuellement ? Tenez également compte du fait que vous devez gagner suffisamment votre vie. »



Quality of Work Index	La qualité de travail est mesurée par le biais de seize sous-échelles (dimensions) dont chacune est composée de plusieurs questions. Le <i>Quality of Work Index</i> se compose d'une sélection représentative de 22 items (les mêmes depuis 2014) issus de ces dimensions. Il est constitué par la moyenne non pondérée des réponses à ces questions (les scores pour les ressources et récompenses sont positivement pris en compte et les scores pour les exigences et charges ont un impact négatif sur la moyenne). Les valeurs ont ensuite été converties sur une échelle de 0 à 100.					
Échelles sur les exigences et charges sur le lieu de travail	Échelle	Nombre d'items	Alpha de Cronbach	Échelle	Nombre d'items	Alpha de Cronbach
	Charge mentale	4	0,75	Exigences émotionnelle	2	0,84
	Contraintes de temps	2	0,75	Risque d'accident	2	0,79
	Concurrence	4	0,83	Charge physique	2	0,74
	Harcèlement moral	5	0,73	Difficulté à changer d'emploi	2	0,84
Ressources et incitations sur le lieu de travail	Échelle	Nombre d'items	Alpha de Cronbach	Échelle	Nombre d'items	Alpha de Cronbach
	Coopération	2	0,67	Revenus	2	0,88
	Participation	2	0,76	Formation continue	2	0,82
	Feedback	2	0,74	Promotion	2	0,87
	Autonomie	4	0,74	Sécurité de l'emploi	2	0,76
Échelles relatives au bien-être	Échelle	Nombre d'items	Alpha de Cronbach	Échelle	Nombre d'items	Alpha de Cronbach
	Satisfaction au travail	3	0,80	Bien-être général <i>(indice de bien-être WHO-5, World Health Organization, 1998)</i>	5	0,87
	Motivation au travail <i>(sous-échelle « Vigor » de l'échelle Utrecht Work Engagement Scale ; Schaufeli et al., 2006)</i>	3	0,70	Problèmes de santé physique	7	0,76
	Burnout	6	0,82	Conflits entre la vie professionnelle et la vie personnelle	3	0,80
Présentéisme	<ul style="list-style-type: none"> « À quelle fréquence êtes-vous allé(e) travailler alors que vous étiez malade au cours des 12 derniers mois ? » 					

Chambre des salariés

David.Buechel@csl.lu
T +352 27 494 306

Sylvain.Hoffmann@csl.lu
T +352 27 494 200