



ÉTUDES et RÉSULTATS

juillet 2022
n° 1235

Crise sanitaire : à l'hôpital, la surcharge de travail a touché l'ensemble des familles professionnelles

La crise sanitaire a fortement impacté les conditions de travail à l'hôpital, alors qu'elles étaient déjà plus difficiles dans le secteur hospitalier qu'ailleurs avant la crise. Une personne sur deux a travaillé dans des services principalement dédiés à la prise en charge du Covid-19 (« services Covid ») entre mars 2020 et l'été 2021, que ce soit de façon continue ou durant certaines périodes. Parmi les personnes ayant travaillé en services Covid, deux sur trois ont connu des périodes inhabituelles de surcharge de travail et, malgré les marges de manœuvre organisationnelles permises par les « plans blancs », une sur quatre déclare avoir été incitée par son employeur à venir travailler malgré le fait d'être cas contact ou d'avoir des symptômes du Covid-19.

Les restrictions de visites ont nécessité un accompagnement accru des patients. Parmi les personnes salariées ayant travaillé dans des services Covid, une sur deux a craint que sa santé ne soit mise en danger par ses conditions de travail. Par ailleurs, si la situation de crise a permis plus d'autonomie dans leur travail, elle a aussi occasionné plus fréquemment des conflits de valeur et des tensions avec les collègues ou la hiérarchie que pour les autres personnels du secteur.

Malgré leur travail essentiel à la gestion de la crise, huit personnes salariées sur dix ne ressentent pas plus de reconnaissance envers leur travail qu'avant la crise.

Camille Parent (DREES)

> **Remerciements** : Noémie Vergier, Guillaume Bagein et Thomas Deroyon (DREES)

Dans un contexte de tensions sur les ressources humaines à l'hôpital, les conditions de travail sont un enjeu stratégique pour le secteur. En particulier, les besoins de recrutement pour les postes d'infirmières et d'aides-soignantes devraient rester importants dans les années à venir (Dares, France Stratégie, 2022) mais ces métiers sont en tension croissante depuis 2018, en partie du fait de conditions de travail contraignantes. L'enquête nationale Épidémiologie et Conditions de vie (*EpiCov*, **encadré 1**), qui permet d'étudier l'impact de la crise sanitaire sur la population en France, comprend, dans son troisième volet (réalisé du 24 juin au 6 août 2021), un module sur les conditions de

travail, dont certaines questions ont seulement été posées aux personnes salariées du secteur hospitalier (**encadré 2**).

Les noms des professions et catégories désignées au long de l'article sont accordés au féminin lorsqu'ils désignent une majorité de femmes (accord de genre majoritaire).

La moitié des personnels à l'hôpital impliqués dans la prise en charge du Covid-19

Plus d'une personne salariée du secteur hospitalier sur deux a travaillé dans des services principalement consacrés à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 entre le début de la crise sanitaire (mars 2020) et la période de



- collecte, à l'été 2021 (ces services sont désignés ci-après comme « services Covid »¹) : de façon continue pendant toute la période pour une sur six, à certaines périodes pour une sur trois. La part de celles qui ont travaillé dans des services Covid est un peu plus importante dans les hôpitaux publics que dans les cliniques privées² (respectivement 53 % et 45 %). Les médecins (63 %), les aides-soignantes (60 %) et les infirmières et sages-femmes (59 %) ont particulièrement été mobilisées. La moitié des agentes d'entretien ont travaillé dans ces services (51 %), ainsi qu'un peu moins de la moitié des professions paramédicales³ (42 %) et un peu plus d'un quart des personnels administratifs (27 %).

Par ailleurs, pour faire face à la crise sanitaire, une personne salariée du secteur hospitalier sur cinq a changé de service entre le début de la crise et l'été 2021 (22 %), les infirmières et sages-femmes et les médecins étant les plus concernées (respectivement 33 % et 24 %). Quatre sur cinq à avoir changé de service ont travaillé dans des services Covid (81 %). La part du personnel qui a changé de service est un peu plus élevée dans les hôpitaux publics que dans les cliniques privées (24 % contre 17 %).

68 % des personnes mobilisées dans des services Covid ont connu des périodes inhabituelles de surcharge de travail

Entre le début de la crise sanitaire et l'été 2021, 54 % des personnes salariées du secteur hospitalier ont connu, plus qu'avant la crise sanitaire, des périodes inhabituelles de surcharge de travail, contre 28 % pour l'ensemble des personnes en emploi en France. Or, à l'hôpital, l'intensité du travail était déjà élevée avant la crise : en 2019, 57 % des personnels hospitaliers estimaient leur quantité de travail excessive (contre 40 % pour l'ensemble des salariés) [Pisarik, 2021] et plus de 60 % déclaraient devoir toujours ou souvent se dépêcher (contre 45 % pour l'ensemble des salariés).

Ces périodes inhabituelles de surcharge ont été particulièrement fréquentes pour les personnes ayant travaillé dans des services Covid, où 68 % d'entre elles sont concernées (une part qui s'élève à 70 % dans le secteur public et à 58 % dans le privé). Ce surplus de travail se retrouve quelle que soit la famille professionnelle, soignante ou non : 56 % des médecins⁴ et jusqu'à 77 % des infirmières et sages-femmes ayant travaillé dans ces services le signalent (*graphique 1*).

La différence observée chez les agentes d'entretien, selon qu'elles ont travaillé dans des services Covid (62 % déclarent des périodes inhabituelles de surcharge) ou non (25 %), illustre à quel point le durcissement des règles d'hygiène a pu alourdir leur quotidien. Les personnels administratifs rapportent avoir connu aussi fréquemment que les autres familles professionnelles des périodes inhabituelles de surcharge de travail lorsqu'ils ont travaillé dans des services Covid, surcharge qui peut être liée aux mesures nécessaires d'organisation dans ces services et à la réponse aux besoins en matériel et en personnels.

La prise en charge du Covid-19 a également eu des effets dans les autres services : 39 % des personnes salariées n'ayant pas travaillé dans des services Covid ont également été touchées par un surcroît inhabituel de travail, peut-être du fait des réaffectations

Encadré 1 Sources

L'enquête EpiCov a été élaborée par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), en collaboration avec Santé publique France (SpF) et l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) dans le contexte de la pandémie de Covid-19. Elle s'est pour l'instant déployée en trois volets. Les deux premiers, en mai et novembre 2020, ont permis de suivre la dynamique des contaminations et d'analyser les répercussions de la crise sur la santé mentale et les conditions de vie et d'emploi de la population.

Le troisième volet, source principale de l'étude présentée ici, a été mené entre le 24 juin et le 6 août 2021 auprès des répondants aux deux premiers volets. Parmi les 108 000 personnes ayant répondu aux deux premiers volets, 85 000 ont répondu à cette troisième vague, dont 2 900 personnes salariées du secteur hospitalier. Le champ couvert par l'enquête est constitué de l'ensemble des personnes âgées de 15 ans ou plus au 1^{er} janvier 2020, résidant principalement en ménage ordinaire en France métropolitaine, en Martinique, en Guadeloupe et à La Réunion.

Le questionnaire de ce troisième volet reprenait les mêmes thématiques que les volets précédents et ajoutait des questions relatives aux conditions de travail et aux risques psychosociaux. Certaines de ces questions étaient posées aux seuls personnels des établissements sanitaires (publics et privés) et du secteur médico-social ou social public. Le statut vaccinal et l'attitude des personnes à l'égard de la vaccination, la santé mentale des répondants ainsi que celle de leurs enfants ont également fait l'objet d'un questionnaire approfondi.

Les enquêtes Conditions de travail (CT) recueillent depuis 1978 la perception des conditions de travail des actifs occupés. À partir de 2013, l'interrogation est menée en panel et tous les trois ans. En raison de la crise sanitaire, l'édition initialement prévue pour 2022 a été reportée pour 2024. La dernière édition date de 2019. Le dispositif documente l'évolution de différentes dimensions des conditions de travail et de l'exposition à des risques psychosociaux : les contraintes horaires, les contraintes physiques, l'intensité du travail, les exigences émotionnelles, l'autonomie, les rapports sociaux au travail, la dimension de conflits de valeur, les changements vécus au travail, la reconnaissance, la rémunération et l'évaluation au travail. En 2019, le dispositif d'enquête permet d'interroger 23 500 actifs occupés environ en France métropolitaine, dont 21 000 salariés. Parmi ceux-ci, le suréchantillonnage de personnes salariées de la fonction publique et salariées d'établissements hospitaliers privés permet de disposer d'un échantillon suffisant pour produire des résultats sur le champ de l'hôpital. Environ 3 200 personnes salariées du secteur hospitalier ont ainsi pu être interrogées en 2019.

d'effectifs en direction des services Covid. Ces surcharges sont surtout ressenties par les infirmières et sages-femmes (46 %), les professions paramédicales (46 %) et les aides-soignantes (43 %). Les médecins et les agentes d'entretien sont les professions les moins affectées (respectivement 27 % et 25 %).

Au sein des professions paramédicales, les psychologues, psychanalystes et psychothérapeutes travaillant dans le secteur hospitalier ont été particulièrement touchés : plus des deux tiers (72 %) ont subi cet excédent de travail, du fait notamment de la hausse

1. Les personnes salariées désignées comme ayant travaillé en « service Covid » dans cette publication sont celles qui déclarent avoir travaillé dans des services principalement dédiés à la prise en charge du Covid-19, soit de façon continue depuis le début de la crise jusqu'à la période de collecte de l'enquête (juin à août 2021) soit à certaines périodes entre le début de la crise et la période de collecte.

2. Dans cette étude, les cliniques privées désignent l'ensemble des établissements hospitaliers privés à but lucratif et non lucratif.

3. Dans l'étude, les professions paramédicales font référence à cette famille professionnelle telle que définie selon la nomenclature des familles professionnelles FAP 2009 (encadré 2), donc hors infirmières et aides-soignantes.

4. La structure de la famille professionnelle des médecins varie pour certaines questions de l'enquête EpiCov (dont celle-ci), qui n'ont pas été posées aux personnes étudiantes et stagiaires non rémunérées. En effet, la famille professionnelle des médecins est constituée de 35 % d'internes, dont 15 % se déclarent étudiantes ou stagiaires non rémunérées. Pour les autres familles professionnelles, les personnes étudiantes et stagiaires non rémunérées représentent une faible proportion des effectifs (entre 0,3 % et 1,3 %). Ainsi, leur prise en compte a peu d'impact sur la structure des autres familles professionnelles du secteur hospitalier.

de la prévalence de syndromes dépressifs dans la population de 15 ans ou plus observée en mai 2020 (Hazo, Costemalle, 2021). Par ailleurs, sept médecins généralistes sur dix ont aussi constaté une augmentation de leur activité pour répondre à des demandes de soins liés à la santé mentale au cours de l'année 2020 (Bergeat, et al., 2021).

Ce surcroît de travail a pu perturber l'équilibre entre vie personnelle et vie professionnelle des personnes salariées du secteur hospitalier : 26 % d'entre elles rapportent en effet une augmentation des difficultés à concilier ces deux aspects de leur vie par rapport à avant la crise sanitaire (21 % pour l'ensemble des

Encadré 2 Méthodes

Comme dans les précédentes études de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) sur le sujet, les personnes salariées du secteur hospitalier sont réparties en sept familles professionnelles par regroupement de celles codées selon la nomenclature des familles professionnelles FAP 2009 développée par la Direction de l'animation de la recherche et des statistiques (Dares). La classification selon la nomenclature FAP a été déduite de l'information sur la profession, codée dans EpiCov selon la nomenclature PCS 2020.

Les personnes considérées comme salariées du secteur hospitalier sont repérées en deux étapes. Une première question permet de repérer les personnes qui sont :

- en emploi (salariées ou à leur compte, y compris aide d'une personne dans son travail, chômage partiel) ;
- en apprentissage sous contrat ou en stage rémunéré.

Parmi ces personnes, une deuxième question permet de repérer les personnes qui sont :

- à leur compte (y compris gérant de société ou chef d'entreprise salarié) ;
- salariées de l'État ;
- salariées d'une collectivité territoriale ;
- salariées d'un hôpital public ;
- salariées d'un autre établissement de santé ;
- salariées du secteur public social et médico-social ;
- salariées d'un autre employeur (entreprise, association, de particulier, etc.) ;
- non rémunérées, mais qui travaillent avec un membre de sa famille.

Le filtre ainsi construit n'étant pas suffisamment précis pour circonscrire les cliniques privées, un filtre supplémentaire est appliqué : les personnes déclarant travailler dans « un autre établissement de santé » sont considérées comme salariées d'une clinique privée si leur secteur d'activité correspond à la division 86 de la nomenclature d'activités françaises (NAF) [« Activités pour la santé humaine »]. Avec ce deuxième filtre, 40 % des individus déclarant travailler dans « un autre établissement de santé » sont exclus, principalement des individus dont le secteur d'activité correspond à la division 87 de la NAF (« Hébergement médico-social et social »).

De plus, un calage sur marges a été réalisé pour que la répartition des effectifs selon le secteur et la FAP soit la même que celle de l'enquête CT-RPS 2019.

Les sept familles professionnelles sont constituées comme suit :

- les agentes d'entretien, regroupant les agents d'entretien des locaux, les agentes de services hospitaliers, les ouvriers de l'assainissement et du traitement des déchets ;
- les aides-soignantes, catégorie qui comprend également des assistants dentaires, médicaux, des auxiliaires de puériculture, des aides médico-psychologiques et assimilés. Dans le champ de cette publication, ces professions regroupées avec la profession d'aide-soignante représentent 15 % de la famille professionnelle dans l'enquête CT-RPS 2019 et 17 % dans la troisième vague de l'enquête EpiCov ;
- les infirmières, avec lesquelles sont regroupées les sages-femmes. Bien qu'il s'agisse, contrairement aux infirmières, d'une profession médicale avec des compétences particulières (suivi de grossesse, accouchements), leur effectif trop faible dans l'échantillon ne permet pas de les étudier à part. Elles représentent 5 % de cette classe dans l'enquête Conditions de travail et risques psychosociaux (CT-RPS) 2019 et 4 % dans la troisième vague de l'enquête EpiCov ;
- les médecins et assimilés qui incluent les internes en médecine, odontologie et pharmacie et les pharmaciennes salariées. Les internes représentent 36 % de cette classe dans l'enquête CT-RPS 2019 et 35 % dans la troisième vague de l'enquête EpiCov (20 % lorsque les personnes étudiantes et stagiaires non rémunérées ne sont pas prises en compte) ;
- les professions paramédicales regroupent notamment les techniciens médicaux, les orthophonistes, psychomotriciens, podologues et autres spécialités de la rééducation, les préparateurs en pharmacie, les masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs, les psychologues, les éducateurs spécialisés, les assistants de service social et conseillers en économie sociale et familiale ;
- les professions administratives regroupent les agents et cadres administratifs ;
- les autres professions rassemblent par exemple les cuisiniers et ouvriers de la restauration, les techniciens de laboratoires de recherche, les agents de sécurité, les ambulanciers. Leur diversité rend difficile l'analyse des résultats les concernant.

Le tableau ci-dessous présente les effectifs par statut d'établissement et famille professionnelle dans le volet 3 de l'enquête EpiCov et l'enquête CT-RPS 2019.

Tableau. Composition de l'échantillon

		Effectifs bruts		Répartition pondérée
		EpiCov - volet 3	CT-RPS 2019	EpiCov et CT-RPS 2019
Ensemble		2894	3223	en %
Selon le statut de l'établissement	Hôpital public	1880	2201	77
	Clinique privée	1014	1022	23
Selon la famille professionnelle ¹	Agentes d'entretien	146	252	7
	Aides-soignantes	472	688	22
	Infirmières et sages-femmes	917	1049	30
	Médecins	306	234	10
	Professions paramédicales	326	304	9
	Professions administratives	463	391	11
	Autres professions	264	305	11

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

Lecture > Entre le 24 juin et le 6 août 2021, 2 894 personnes salariées du secteur hospitalier ont répondu au troisième volet de l'enquête EpiCov. 1 880 travaillent dans un hôpital public, elles représentent 77 % des salariées du secteur. 146 sont agentes d'entretien, ce qui représente 7 % des personnes salariées du secteur. En 2019, 3 223 personnes salariées du secteur hospitalier ont répondu à l'enquête CT-RPS 2019.

Champ > Personnes salariées du secteur hospitalier en France métropolitaine, à la Guadeloupe, à la Martinique et à La Réunion pour l'enquête EpiCov. Personnes salariées du secteur hospitalier en France métropolitaine pour l'enquête CT-RPS 2019.

Sources > Inserm-DREES, enquête EpiCov, volet 3 ; Dares, DREES, DGAFF, Insee, enquête Conditions de travail 2019.

> Études et Résultats n° 1235 © DREES

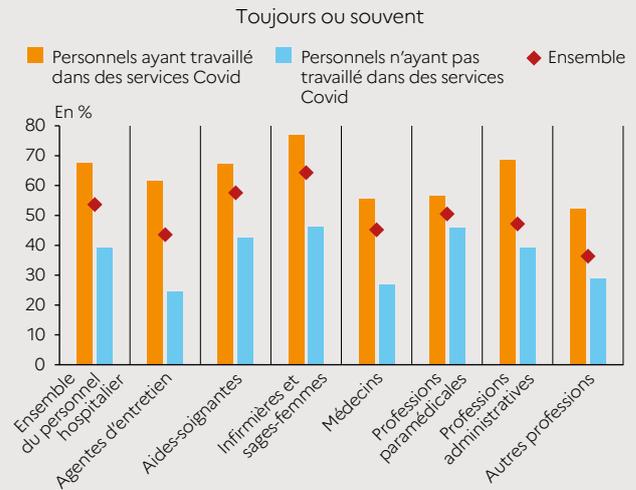
personnes en emploi). En moyenne, ce phénomène touche quasiment de la même façon chacune des familles professionnelles du secteur hospitalier (entre 25 % et 30 %). Il est cependant plus fréquent chez les personnes qui ont travaillé dans des services Covid que chez les autres (31 % contre 21 %), particulièrement chez les agentes d'entretien (48 % de celles qui ont travaillé dans des services Covid ont ce sentiment, contre 4 % pour les autres agentes d'entretien).

Par ailleurs, la part des personnels qui déclarent plus de difficultés qu'avant pour concilier vie personnelle et vie professionnelle est plus élevée dans les hôpitaux publics que dans les cliniques privées (28 % contre 21 %) ; c'est particulièrement le cas pour les aides-soignantes (30 % contre 16 %).

23 % des personnels mobilisés dans des services Covid incités à venir travailler malgré le fait d'être cas contact ou d'avoir des symptômes

Alors que l'intensité du travail à l'hôpital était déjà élevée en 2019 (Pisarik, 2021), les hôpitaux ont dû faire face à un afflux exceptionnel de patients. Pour cela, les établissements se sont appuyés sur la disponibilité de leurs équipes : le déploiement des « plans blancs »⁵ dans certaines régions, le 6 mars 2020, puis pour toute la France le 13 mars 2020, a notamment permis aux employeurs de reporter les congés de leurs personnels ou de rappeler celles et ceux qui étaient en congé. Plus généralement, 26 % des personnels du secteur hospitalier disent avoir été incités à repousser leurs congés à cause de la charge de travail (contre 10 % parmi l'ensemble des personnes en emploi) [tableau 1] – c'est le cas pour 36 % de ceux qui ont travaillé dans des services Covid.

Graphique 1 Part des personnels du secteur hospitalier à avoir vécu, plus qu'auparavant, des périodes inhabituelles de surcharge de travail depuis le début de la crise sanitaire (mars 2020)



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

Lecture > Selon les données du troisième volet de l'enquête EpiCov, depuis le début de la crise sanitaire, 54 % des personnes salariées du secteur hospitalier ont connu, plus qu'auparavant, toujours ou souvent une période de surcharge de travail inhabituelle, dont 68 % personnes ayant travaillé dans des services Covid et 39 % de celles n'ayant pas travaillé dans ces services.

Champ > Personnes salariées du secteur hospitalier, hors personnes étudiantes et stagiaires non rémunérées, en France métropolitaine, à la Guadeloupe, à la Martinique et à La Réunion.

Source > Inserm-DREES, enquête EpiCov, volet 3.

> Études et Résultats n° 1235 © DREES

Tableau 1 Part des personnels du secteur hospitalier à avoir été incités à se rendre sur leur lieu de travail selon qu'ils ont travaillé dans des services Covid ou non et selon la famille professionnelle

Part en %

Depuis le début de la crise sanitaire, avez-vous été incité(e) par votre employeur à...	Ensemble des personnes en emploi	Secteur hospitalier											
		Ensemble du personnel hospitalier	Personnels ayant travaillé dans des services Covid	Personnels n'ayant pas travaillé dans des services Covid	Hôpitaux publics	Cliniques privées	Agentes d'entretien	Aides-soignantes	Infirmières et sages-femmes	Médecins	Professions paramédicales	Professions administratives	Autres professions
... repousser vos congés à cause de la charge de travail ?	10	26	36	16	28	21	17	30	34	30	23	16	13
... vous rendre sur votre lieu de travail alors que vous étiez cas contact ou aviez des symptômes du Covid-19 ?	4	19	23	14	21	12	5	20	25	18	25	13	10
... ne pas prendre ou ne pas prolonger un arrêt maladie pour travailler ?	3	7	9	4	7	5	3	10	9	4	6	3	2

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

Lecture > Selon les données du troisième volet de l'enquête EpiCov, depuis le début de la crise sanitaire, 26 % des personnes salariées du secteur hospitalier ont été incitées à repousser leurs congés à cause de la charge de travail.

Champ > Personnes en emploi en France métropolitaine, à la Guadeloupe, à la Martinique et à La Réunion.

Source > Inserm-DREES, enquête EpiCov, volet 3.

> Études et Résultats n° 1235 © DREES

5. Le « plan blanc » permet à chaque établissement de santé de se doter d'un dispositif de crise qui lui permet de mobiliser immédiatement des moyens de toute nature pour faire face à une situation sanitaire exceptionnelle.

Malgré ces mesures, 19 % des personnels hospitaliers déclarent avoir été incités à se rendre sur leur lieu de travail alors qu'ils étaient cas contact ou avaient des symptômes du Covid-19, contre 4 % pour l'ensemble des personnes en emploi. Cette part s'élève à 23 % pour ceux qui ont travaillé dans des services Covid. Ce constat pourrait s'expliquer par des incitations plus fréquentes de la part des employeurs, mais aussi par une proportion plus élevée de personnes cas contact ou avec des symptômes dans le secteur hospitalier, car davantage en contact avec la maladie⁶ que les autres secteurs. Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) a par ailleurs indiqué dans son avis du 23 mai 2020 les cas dans lesquels l'éviction de ces salariés pouvait ne pas être systématique.

Enfin, 7 % des personnes salariées du secteur hospitalier déclarent avoir été incitées à ne pas prendre ou à ne pas prolonger un arrêt maladie pour travailler, une part qui s'élève à 9 % pour celles qui ont travaillé dans des services Covid (contre 4 % pour l'ensemble des personnes en emploi tous secteurs confondus).

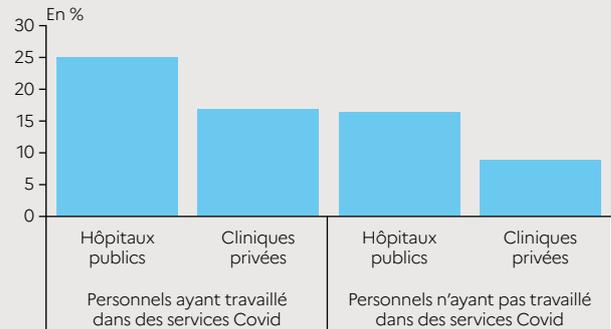
Les personnels soignants (infirmières et sages-femmes, aides-soignantes, médecins et professions paramédicales) ont été les plus confrontés à ce type de sollicitations. En effet, 25 % des infirmières et sages-femmes, 20 % des aides-soignantes, 18 % des médecins et 25 % des professions paramédicales ont été incitées à venir travailler malgré des symptômes du Covid-19 ou le fait d'être cas contact. Les personnels mobilisés dans des services Covid et ceux du secteur public ont été les plus sollicités dans ce cas de figure. C'est le cas de 25 % de ceux qui ont travaillé dans des services Covid des hôpitaux publics (*graphique 2*). Cette situation concerne 17 % des personnes ayant travaillé dans des services Covid des cliniques privées, 16 % de celles qui ont travaillé hors des services Covid dans les hôpitaux publics et 9 % de celles ayant travaillé hors des services Covid dans les cliniques privées.

Le soutien aux patients a intensifié les exigences émotionnelles pesant sur les personnes salariées de l'hôpital

Au-delà des exigences liées à la surcharge de travail, de nouvelles formes de demandes émotionnelles ont pesé à l'hôpital en raison de la situation sanitaire, alors même que le secteur est caractérisé par l'omniprésence de situations nécessitant la mobilisation de ressources émotionnelles fortes. Déjà, en 2016, 87 % des personnels hospitaliers déclaraient être en contact avec des personnes en situation de détresse⁷ et cette proportion dépassait 90 % pour les aides-soignantes et les infirmières et sages-femmes, contre 46 % pour l'ensemble des salariés en France. De même, 86 % rapportaient être amenés à « devoir calmer des gens » au cours de leur travail et cette part s'élevait à 98 % pour les infirmières et sages-femmes et à 94 % pour les aides-soignantes.

Durant la première année de la crise sanitaire, afin de réduire le risque de contamination, les visites des proches auprès des patients ont été réduites dans les établissements de santé, que ce soit en termes de nombre de visiteurs, d'horaires et de temps autorisé auprès du patient. Les règles encadrant l'accueil des proches dans les hôpitaux ont évolué selon la situation sanitaire de la région, les directions et les services des établissements⁸ ainsi que l'état des patients. Pour pallier l'absence des proches, 44 % des personnels

Graphique 2 Part des personnels du secteur hospitalier ayant subi des incitations à venir sur leur lieu de travail malgré le fait d'être cas contact ou d'avoir des symptômes du Covid-19



Lecture > Selon les données du troisième volet de l'enquête EpiCov, depuis le début de la crise sanitaire, 25 % des personnels ayant travaillé dans des services Covid dans des hôpitaux publics ont été incités à venir sur leur lieu de travail malgré le fait d'avoir des symptômes du Covid-19 ou d'être cas contact.

Champ > Personnes salariées du secteur hospitalier en France métropolitaine, à la Guadeloupe, à la Martinique et à La Réunion.

Source > Inserm-DREES, enquête EpiCov, volet 3.

> *Études et Résultats* n° 1235 © DREES

hospitaliers rapportent avoir dû toujours ou souvent accompagner les patients plus qu'à l'ordinaire et 40 % disent avoir dû toujours ou souvent être plus présents auprès des patients en raison du caractère anxiogène de la situation pour ces derniers. Enfin, 35 % des personnes salariées se sont retrouvées toujours ou souvent en situation d'assurer le rôle de soutien auprès des patients habituellement tenu par les proches dans des situations critiques.

Si, toutes professions confondues, ces proportions varient très peu selon que l'établissement est public ou privé, ce n'est pas le cas au sein de certaines familles professionnelles. Les professions soignantes ont été davantage confrontées à ces charges émotionnelles dans les hôpitaux publics que dans les cliniques privées ; c'est l'inverse pour les professions administratives et les agentes d'entretien.

Les infirmières et sages-femmes et les aides-soignantes sont les plus exposées à ces risques d'exigences émotionnelles, quasiment autant l'une que l'autre : en moyenne, 61 % d'entre elles déclarent⁹ avoir davantage qu'à l'ordinaire accompagné les patients en raison de la restriction des visites des proches, 53 % ont dû être plus présentes que d'habitude à cause du caractère anxiogène de la situation en lien avec le Covid-19 et 50 % ont dû assurer le rôle de soutien habituellement tenu par les proches.

Les agentes d'entretien et les professions administratives sont les plus épargnées par ces nouvelles exigences : respectivement 33 % et 22 % ont vécu au moins une de ces situations.

Ces trois situations sont citées deux fois plus fréquemment par les personnels salariés ayant travaillé dans des services Covid que par les autres ; ce constat se retrouve quelle que soit la profession.

De plus, les personnels qui ont travaillé dans des services Covid indiquent plus souvent que les autres qu'il leur est arrivé, souvent ou tous les jours ou presque, d'être bouleversés, secoués, émus

6. En mai 2020, 11,4 % des personnels du soin (personnels médical et paramédical, pharmaciens, pompiers, secouristes, ambulanciers) avaient une sérologie positive au SARS-CoV-2 (Warszawski, 2020).

7. Cette question a été posée pour la dernière fois à cette date dans le dispositif de l'enquête CT-RPS.

8. Les agences régionales de santé établissent des recommandations sur l'accueil des proches, chaque établissement les adapte ensuite librement dans sa réglementation.

9. Il était demandé d'indiquer la fréquence à laquelle les personnes ont été confrontées à ces trois situations : les chiffres donnés ici correspondent à la proportion de personnes répondant avoir été dans ces situations « toujours » ou « souvent ».

dans leur travail (32 % contre 17 %). Cette part s'élève à 34 % chez les infirmières et sages-femmes ayant travaillé en service Covid (contre 22 % dans les autres services) et à 39 % chez les aides-soignantes en service Covid (contre 17 % dans les autres services).

La moitié des personnels ayant travaillé dans des services Covid ont craint pour leur santé

La majorité des personnes salariées du secteur hospitalier estiment que leur santé n'a pas été mise en danger par leurs conditions de travail en rapport avec l'épidémie (58 %) entre le début de la crise et l'été 2021. Toutefois, la part des personnels hospitaliers qui ont craint que leur santé ne soit mise en danger est très supérieure à celle de l'ensemble des personnes en emploi (42 % contre 26 %), du fait de la prédominance du contact avec le public (qui concerne 90 % des personnes salariées du secteur hospitalier en 2019, contre 72 % de l'ensemble des salariés) et la forte présence du virus à l'hôpital¹⁰.

Parmi celles qui ont craint que leur santé ne soit mise en danger, 89 % déclarent avoir poursuivi leur travail pour ne pas nuire aux collègues et aux patients (soit 37 % de l'ensemble des personnes travaillant à l'hôpital).

Les infirmières et sages-femmes et les aides-soignantes sont les plus nombreuses à avoir eu cette crainte (respectivement 54 % et 50 %). En effet, les infirmières ont été amenées à pratiquer des gestes à fort risque de contamination, comme l'aspiration bronchique ou les traitements par aérosols appliqués à des patients atteints de Covid-19, et les aides-soignantes sont fréquemment et intensivement au contact des corps des patients du fait de la nature de leur travail (toilette, repas...) [Gelly, Spire, 2022]. Cette peur a également été fréquente chez les autres professions du secteur hospitalier, puisqu'elle a concerné environ un tiers des agentes d'entretien, des professions paramédicales et des médecins et 27 % des personnels administratifs.

Ces résultats rejoignent les constats de l'enquête TraCov menée par la Direction de l'animation de la recherche et des statistiques (Dares) au début de l'année 2021, dans laquelle les professions de la santé font partie de celles qui déclarent le plus fréquemment avoir été contaminées par le Covid-19 au travail. C'est principalement le cas des infirmières et sages-femmes (19 % d'entre elles estiment avoir contracté le Covid-19 très probablement à l'occasion du travail, contre 5 % de l'ensemble des salariés) [Coutrot, et al., 2021], des aides-soignantes (16 %) et des médecins (10 %).

Les personnels ayant travaillé dans des services Covid ont été logiquement plus exposés au risque de contamination. Ainsi, plus de la moitié a craint pour sa santé (particulièrement les infirmières et sages-femmes et les aides-soignantes, respectivement 61 % et 56 %), contre un tiers de ceux travaillant dans les autres services.

Par ailleurs, les personnels des hôpitaux publics ont été plus nombreux à avoir craint pour leur santé par rapport à ceux des cliniques privées (44 % contre 34 %). C'est plus spécifiquement le cas des aides-soignantes (56 % contre 35 %), des infirmières et sages-femmes (56 % contre 43 %) et des agentes d'entretien (40 % contre 23 %).

Sur l'ensemble des personnes salariées du secteur, 5 % ont eu peur que leur santé ne soit mise en danger mais ont poursuivi leur travail par crainte d'une baisse de revenu ou de sanctions, et 1 % ont tout de même refusé certaines tâches par crainte pour leur santé. Finalement, malgré le risque de contamination, seulement 1 % ont

voulu exercer leur droit de retrait mais n'ont pas pu et 0,3 % ont pu exercer leur droit de retrait.

Au-delà des craintes pour leur propre santé, 42 % des personnels hospitaliers ont eu peur d'être porteurs du virus et de contaminer d'autres personnes (leurs proches, les patients...). Cette proportion est constante selon le secteur de l'établissement et selon que les personnes aient travaillé dans des services Covid ou non.

Une situation inédite qui permet plus d'autonomie et crée des conflits de valeur

Entre mars 2020 et l'été 2021, 22 % des personnels hospitaliers ont dû, plus qu'auparavant, faire toujours ou souvent des choses qu'ils n'avaient jamais faites (contre 14 % pour l'ensemble des personnes en emploi). Cette situation est beaucoup plus fréquente lorsque les personnes ont travaillé dans des services Covid (28 % contre 14 % pour les autres). Parmi celles ayant été mobilisées dans ces services, les agentes d'entretien, les médecins¹¹ et les infirmières et sages-femmes sont les plus nombreuses à avoir dû faire plus des choses inédites qu'auparavant (respectivement 39 %, 32 % et 32 %). Ce constat rejoint les observations qualitatives de Gelly et Spire (2022), qui décrivent l'adaptation des personnels confrontés à des situations de travail nouvelles, aussi bien en termes d'équipe et de service que de gestes professionnels.

Les personnes salariées des hôpitaux publics rapportent plus fréquemment cette différence par rapport à la situation avant la crise que celles des cliniques privées (23 % contre 16 %). C'est particulièrement le cas pour les médecins (26 % dans les hôpitaux publics, contre 9 % pour les médecins des cliniques privées), les infirmières et sages-femmes (27 % contre 19 %) et les aides-soignantes (24 % contre 13 %). De façon plus générale, celles qui ont travaillé dans des services Covid ont été plus concernées quel que soit le secteur de l'établissement (30 % dans les hôpitaux publics contre 23 % dans les cliniques privées).

Par ailleurs, 27 % des personnes salariées du secteur rapportent avoir pu, plus qu'auparavant, travailler toujours ou souvent avec plus d'autonomie (une proportion similaire à l'ensemble des personnes en emploi tous secteurs confondus). De nouveau, cette situation est plus présente chez celles qui ont travaillé dans des services Covid (31 % contre 23 % pour les autres salariées), particulièrement pour les agentes d'entretien (48 % contre 22 %), les aides-soignantes (36 % contre 28 %) et les professions administratives (35 % contre 25 %). Cette hausse de l'autonomie peut à la fois être liée à l'auto-organisation des équipes, donc à plus de liberté facilitant le travail, mais également à une adaptation contrainte face au manque de moyens.

Les personnels mobilisés dans des services Covid rapportent aussi plus fréquemment avoir dû faire des choses qu'ils désapprouvaient dans le cadre de leur travail par rapport aux autres (15 % contre 6 %). Cela est particulièrement marqué pour les infirmières et sages-femmes et les aides-soignantes (environ 19 %).

Des tensions plus fréquentes avec les collègues et les supérieurs hiérarchiques pour les personnes mobilisées dans des services Covid

Les tensions dans les rapports avec les collègues et les supérieurs hiérarchiques sont plus fréquentes pour les personnels ayant travaillé en service Covid par rapport à ceux des autres services (28 % contre 20 %).

10. Par ailleurs, d'après le deuxième volet de l'enquête EpiCov, en novembre 2020, 25 % des personnes salariées du secteur hospitalier déclaraient ne pas bénéficier d'une distance d'un mètre avec le public ou leurs collègues sur leur lieu de travail au cours des sept derniers jours.

11. Hors personnes étudiantes et stagiaires non rémunérées.

Parmi les personnes ayant travaillé dans des services Covid, les tensions avec les collègues touchent particulièrement les agentes d'entretien (42 %) et les professions paramédicales (36 %). Les niveaux sont également élevés pour les autres familles professionnelles : cela concerne 31 % des professions administratives, 28 % des infirmières et sages-femmes ainsi que 27 % des aides-soignantes.

Concernant les tensions avec les supérieurs hiérarchiques, elles sont également plus fréquentes que les tensions avec les collègues, et davantage chez les personnels mobilisés dans des services Covid (36 % contre 24 % pour les autres), particulièrement chez les infirmières et sages-femmes (42 %), les professions paramédicales (42 %), les agentes d'entretien (40 %) et les aides-soignantes (38 %). Enfin, 18 % des personnels mobilisés dans des services Covid déclarent avoir eu des tensions dans leurs rapports à la fois avec leurs collègues et avec leur supérieur hiérarchique, cette part étant un peu plus élevée dans les hôpitaux publics que dans les cliniques privées (19 % contre 15 %).

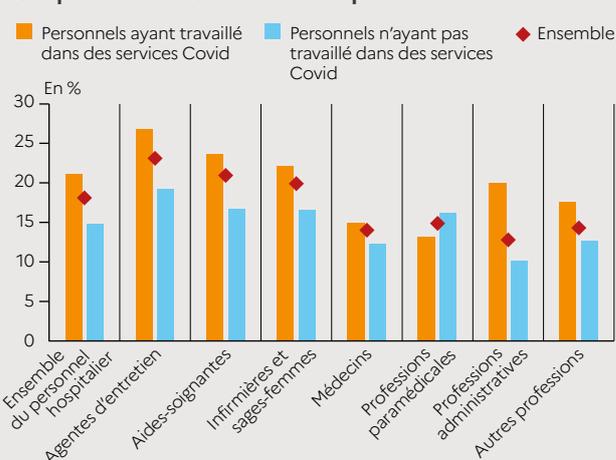
Huit personnes salariées sur dix ne ressentent pas plus de reconnaissance qu'avant la crise

Face aux fortes sollicitations envers l'hôpital, des signes de reconnaissance adressés aux soignantes et soignants ont émergé depuis le début de la crise, de la part de la population (applaudissements aux fenêtres pendant le premier confinement) comme des pouvoirs publics (Séjour de la santé avec des revalorisations salariales notamment).

Toutefois, entre le début de la crise et l'été 2021, les trois quarts du personnel du secteur hospitalier déclarent ne pas ressentir de différence quant à la reconnaissance de leur travail par rapport à l'avant-crise. Moins d'une personne salariée de ce secteur sur cinq a trouvé que son travail était plus reconnu qu'avant la crise (18 %) [graphique 3], un niveau légèrement plus élevé que pour l'ensemble des personnes en emploi (11 %). Par ailleurs, 6 % des salariés du secteur hospitalier ont trouvé que leur travail était moins reconnu qu'avant. Bien que les différences entre les familles professionnelles soient faibles, les agentes d'entretien, les aides-soignantes et les infirmières et sages-femmes sont les plus nombreuses à trouver leur travail plus reconnu par rapport à l'avant-crise (respectivement 23 %, 21 % et 20 %). Les professions administratives, les médecins¹² et les professions paramédicales sont les moins nombreuses à ressentir plus de reconnaissance depuis le début de la crise sanitaire (respectivement 13 %, 14 % et 15 % d'entre elles). Ces différences peuvent être liées aux écarts de reconnaissance ressentie avant la crise : en 2019, la majorité des agentes d'entretien, des infirmières et sages-femmes et des aides-soignantes estimaient être mal payées compte tenu de leur travail (respectivement 64 %, 64 % et 57 % contre 56 % en moyenne à l'hôpital). Les infirmières et sages-femmes et les aides-soignantes étaient aussi les familles professionnelles qui estimaient le plus fréquemment que leur travail ne recevait pas le respect et l'estime qu'il méritait (respectivement 47 % et 42 %).

Les personnels ayant travaillé dans des services Covid sont plus nombreux à trouver leur travail plus reconnu qu'avant par rapport aux autres (21 % contre 15 %). Ce phénomène est observé dans chacune des familles professionnelles, sauf chez les professions paramédicales. En particulier, pour les personnels administratifs, le fait d'avoir travaillé dans des services Covid multiplie par deux la part

Graphique 3 Évolution de la reconnaissance par rapport à l'avant-crise sanitaire à l'égard du travail des personnels du secteur hospitalier



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

Lecture > Selon les données du troisième volet de l'enquête EpiCov, 18 % des personnels du secteur hospitalier trouvent que leur travail est plus reconnu qu'avant la crise sanitaire, dont 21 % de ceux ayant travaillé dans des services Covid et 15 % de ceux n'ayant jamais travaillé dans ces services.

Champ > Personnes salariées du secteur hospitalier, hors personnes étudiantes et stagiaires rémunérées, en France métropolitaine, à la Guadeloupe, à la Martinique et à La Réunion.

Source > Inserm-DREES, enquête EpiCov, volet 3.

> *Études et Résultats* n° 1235 © DREES

de ceux qui ressentent une plus grande reconnaissance à l'égard de leur travail par rapport à avant la crise (20 % contre 10 %). Les écarts selon le statut public ou privé de l'établissement sont faibles.

La moitié du personnel du secteur hospitalier a confiance dans le gouvernement pour limiter la propagation du coronavirus

La moitié du personnel hospitalier dit avoir confiance dans l'action du gouvernement pour limiter la propagation de l'épidémie. C'est la même proportion pour l'ensemble des personnes en emploi. Les médecins sont nettement plus nombreuses que les autres familles professionnelles du secteur à avoir confiance dans l'action du gouvernement (75 %), puis les infirmières et sages-femmes et les professions administratives (52 %), les aides-soignantes (47 %), les professions paramédicales (42 %) et enfin les agentes d'entretien (35 %). Comme pour l'ensemble des personnes en emploi, la confiance dans la capacité des scientifiques à endiguer la progression de l'épidémie est en revanche bien plus répandue, entre 80 % (pour les aides-soignantes) et 97 % (pour les médecins) des personnels.

La moitié des personnes salariées se sentent capables de poursuivre le même travail jusqu'à leur retraite

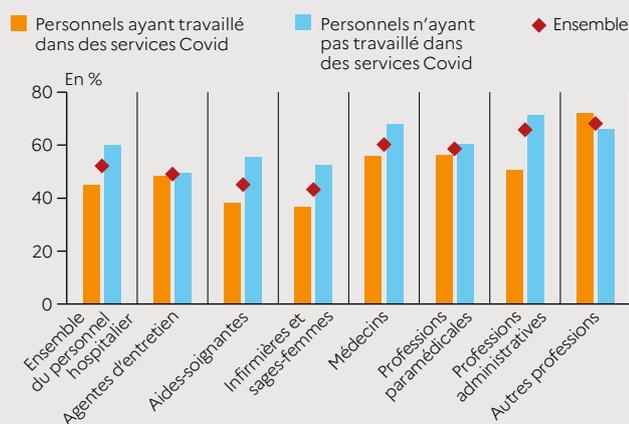
Une personne salariée sur deux du secteur hospitalier déclare se sentir capable de faire le même travail qu'actuellement¹³ jusqu'à sa retraite (52 %¹⁴), mais ce sentiment est moins fréquent pour celles qui ont travaillé dans des services Covid que pour celles n'y ayant jamais travaillé (45 % contre 60 %) [graphique 4]. De même, celles

¹². Hors personnes étudiantes et stagiaires non rémunérées.

¹³. Faire le « même travail qu'actuellement » a pu être compris en référence à la période de crise sanitaire ou bien au travail de façon générale, hors crise sanitaire.

¹⁴. Ce niveau est proche de celui observé en 2019, dans l'enquête CT-RPS (48 %). En raison des différences méthodologiques entre l'enquête EpiCov et l'enquête CT-RPS 2019 (protocoles de collecte, champs, ordres des questions différents...), les résultats de ces enquêtes ne permettent pas de mesurer d'évolutions entre 2019 et 2021.

Graphique 4 Part des personnels du secteur hospitalier se sentant capables de faire le même travail qu'actuellement jusqu'à leur retraite



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

Lecture > Selon les données du troisième volet de l'enquête EpiCov, 52 % des personnels du secteur hospitalier se sentent capables de faire le même travail qu'actuellement jusqu'à leur retraite, dont 45 % de ceux ayant travaillé dans des services Covid et 60 % de ceux n'ayant jamais travaillé dans ces services.

Champ > Personnes salariées du secteur hospitalier en France métropolitaine, à la Guadeloupe, à la Martinique et à La Réunion.

Source > Inserm-DREES, enquête EpiCov, volet 3.

> Études et Résultats n° 1235 © DREES

qui ont pratiqué dans des services Covid sont légèrement moins nombreuses à souhaiter faire le même travail qu'actuellement jusqu'à leur retraite que les autres salariées (62 % contre 67 %). C'est par exemple le cas des aides-soignantes (respectivement des infirmières et sages-femmes) pour qui seules 62 % (respectivement 58 %) de celles qui ont travaillé dans des services Covid souhaitent faire le même travail jusqu'à leur retraite, alors que 69 % (respectivement 68 %) des autres salariées de cette famille professionnelle le souhaitent.

Parmi les personnes salariées qui se sentent capables de faire le même travail jusqu'à leur retraite, la quasi-totalité souhaite le faire. Un tiers ne se sent pas capable de continuer le même travail jusqu'à sa retraite et ne le souhaite pas. Cela concerne de nouveau plus les personnels mobilisés dans des services Covid que les autres personnels du secteur hospitalier (36 % contre 28 %).

De plus, 16 % des personnes salariées du secteur souhaiteraient faire le même travail jusqu'à leur retraite mais ne s'en sentent pas capables. Trois professions sont particulièrement touchées par ce phénomène : environ une personne sur cinq parmi les infirmières et sages-femmes, les aides-soignantes et les agentes d'entretien. Celles qui ont travaillé dans des services Covid ont plus fréquemment ce sentiment que les autres (20 % contre 12 %). ●

Mots clés : Covid-19 Hôpital Professionnels de santé Personnel hospitalier Établissements de santé Conditions de travail Pénibilité au travail

Données associées à l'étude : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/etudes-et-resultats/hopital-la-surcharge-de-travail-touche>

Pour en savoir plus

- > **Bajos, N., Costemalle, V., Leblanc, S.** (2022, février). Recours à la vaccination contre le Covid-19 : de fortes disparités sociales. DREES, *Études et Résultats*, 1222.
- > **Beatriz, M., Bègue, M., Coutrot, T., et al.** (2021, mai). Quelles conséquences de la crise sanitaire sur les conditions de travail et les risques psycho-sociaux ? Dares, *Dares Analyses*, 28.
- > **Beaudevin, C., Vincent, F.** (2021, mars). Se mobiliser et travailler à l'hôpital par temps de Covid. *Mouvements*, 1-2021.
- > **Bergeat, M., et al.** (2021, mars). Confinement de novembre-décembre 2020 : une hausse des demandes de soins liés à la santé mentale. DREES, *Études et Résultats*, 1186.
- > **Bergeat, M., et al.** (2021, octobre). Les demandes de soins liés à la santé mentale restent plus fréquentes au printemps 2021. DREES, *Études et Résultats*, 1209.
- > **Coutrot, T., Beatriz, M., Bègue, M., et al.** (2021, mai). Quelles sont l'ampleur et les facteurs de la contamination des travailleurs au Covid-19 ? Dares, *DARES Analyses*, 29.
- > **Gelly, M., Spire, A.** (2022, février). Soigner sans compter. Les agents de l'hôpital public face à l'épidémie de Covid-19. DREES, *Revue française des affaires sociales*, 2021/4.
- > **Haut Conseil de la santé publique** (2020, mai). Avis relatif à la conduite à tenir pour les professionnels intervenant en établissements de santé et en établissements sociaux et médico-sociaux selon leur statut vis-à-vis du SARS-CoV-2.
- > **Hazo, J.-B., Costemalle, V.** (2021, mars). Confinement du printemps 2020 : une hausse des syndromes dépressifs, surtout chez les 15-24 ans. DREES, *Études et Résultats*, 1185.
- > **Jolly, C., et al.** (2021, mars). Les métiers en 2030. France Stratégie et Dares, Rapport du groupe Prospective des métiers et qualifications.
- > **Niang, M., Lainé, F., Chartier, F.** (2021, novembre). Les tensions sur le marché du travail en 2020. Dares, *Dares Résultats*, 69-2021.
- > **Pisarik, J.** (2021, mars). L'exposition à de nombreuses contraintes liées aux conditions de travail demeure, en 2019, nettement plus marquée dans le milieu hospitalier qu'ailleurs. DREES, *Études et Résultats*, 1215.
- > **Warszawski, J.** (2020, octobre). En mai 2020, 4,5 % de la population en France métropolitaine a développé des anticorps contre le SARS-CoV-2. DREES, *Études et Résultats*, 1167.

La DREES sur internet

- > **Nos publications**
drees.solidarites-sante.gouv.fr
- > **Nos données**
data.drees.solidarites-sante.gouv.fr
- > **Recevoir nos avis de parution**
drees.solidarites-sante.gouv.fr/

Directeur de la publication Fabrice Lenglard • **Responsable d'édition** Valérie Bauer-Eubriet • **Rédactrice en chef technique** Céline Roux • **Chargée d'édition** Élisabeth Castaing • **Composition et mise en pages** Stéphane Jeandet • **Conception graphique** Sabine Boulanger et Stéphane Jeandet • **Pour toute information** drees-infos@sante.gouv.fr • Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources • ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384

Les destinataires de cette publication sont informés de l'existence à la DREES d'un traitement de données à caractère personnel les concernant. Ce traitement, sous la responsabilité du directeur de la publication, a pour objet la diffusion de la publication de la DREES. Les données utilisées sont l'identité, la profession, l'adresse postale personnelle ou professionnelle. Conformément aux dispositions de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les destinataires disposent d'un droit d'accès et de rectification aux données les concernant ainsi qu'un droit d'opposition à figurer dans ce traitement. Ils peuvent exercer ces droits en écrivant à : DREES - Bureau des Publications et de la Communication - 14 avenue Duquesne - 75 350 Paris 07 SP ou en envoyant un courriel à : drees-infos@sante.gouv.fr