

Les expériences vécues par les travailleurs de la santé pendant la pandémie de COVID-19, septembre à novembre 2021

Diffusé à 8 h 30, heure de l'Est dans *Le Quotidien*, le vendredi 3 juin 2022

La pandémie de COVID-19 a eu des répercussions importantes sur le système de soins de santé, en particulier sur les travailleurs de la santé aux premières lignes traitant les Canadiens. À mesure que la pandémie progressait et que le nombre de cas commençait à augmenter, les travailleurs de la santé ont été confrontés à divers facteurs de stress, dont des heures de travail prolongées, un nombre de congés réduit et des changements touchant les méthodes de prestation des soins. De nouveaux résultats de l'Enquête sur les expériences vécues par les travailleurs de la santé pendant la pandémie (EEVTSP) révèlent que la plupart (95,0 %) des travailleurs de la santé ont déclaré que la pandémie a eu une incidence sur leur emploi, et qu'une grande majorité (86,5 %) a ressenti davantage de stress au travail pendant la pandémie.

L'EEVTSP a été conçue pour fournir des renseignements au sujet de l'incidence de la pandémie sur la santé mentale des travailleurs de la santé et sur leur vie personnelle et leur environnement de travail, ainsi que des renseignements sur les personnes qui ont l'intention de quitter leur emploi ou de changer d'emploi au cours des années à venir et sur les raisons pour lesquelles elles envisagent ce changement. Les données de cette enquête ont été recueillies de septembre à novembre 2021, ce qui coïncide avec la quatrième vague de la pandémie.

Ressentir davantage de stress au travail est la répercussion la plus courante subie par les travailleurs de la santé durant la pandémie

Les pourcentages des travailleurs de la santé qui ont déclaré des répercussions sur leur emploi, par exemple des changements apportés aux heures travaillées, des conflits au travail ou un changement de leur revenu, ne diffèrent pas selon le genre. Bien que la majorité des travailleurs de la santé au sein de chaque groupe professionnel a déclaré avoir été touchée par la pandémie, un pourcentage plus élevé de médecins (96,4 %), d'infirmiers (96,7 %) et d'autres travailleurs de la santé (par exemple les dentistes, les psychologues et les technologues de laboratoires médicaux) (95,4 %) ont déclaré avoir été touchés par la pandémie comparativement aux préposés aux services de soutien à la personne (90,9 %).

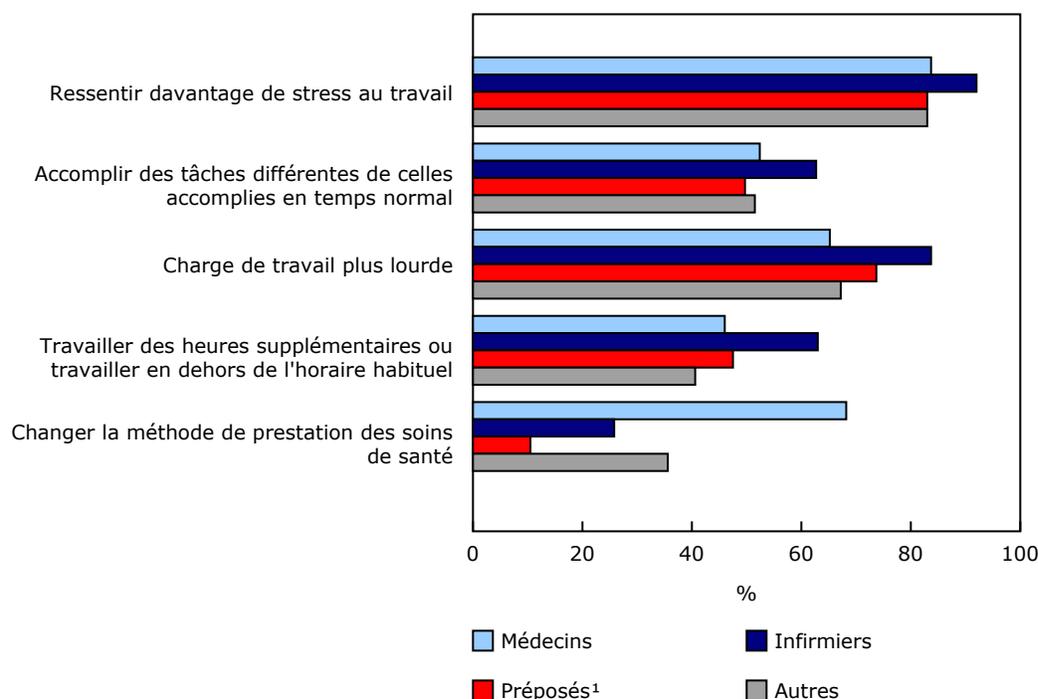
Les trois répercussions sur l'emploi les plus souvent mentionnées par les travailleurs de la santé étaient les suivantes : ressentir davantage de stress au travail (86,5 %), avoir une charge de travail plus lourde (par exemple dépistages supplémentaires, nettoyage, équipement de protection individuelle et autres tâches liées à la pandémie) (74,6 %), ainsi que devoir accomplir des tâches différentes de celles qu'ils font en temps normal (55,5 %).

Parmi les groupes professionnels, environ 9 infirmiers sur 10 (92,0 %) ont déclaré ressentir davantage de stress au travail, une proportion plus élevée que celle observée chez les médecins (83,7 %), les préposés aux services de soutien à la personne (83,0 %) et les autres travailleurs de la santé (83,0 %). La charge de travail plus lourde (83,7 %) arrivait au deuxième rang des répercussions les plus courantes chez les infirmiers. Puisqu'ils offrent souvent des soins pratiques aux patients et travaillent dans des environnements de soins de courte durée, il est possible que les infirmiers n'aient pas été en mesure de changer leur méthode de prestation des soins et que leurs demandes de services aient augmenté. Les médecins (68,2 %) étaient plus susceptibles que les travailleurs des autres groupes professionnels de déclarer avoir dû changer la méthode de prestation des soins, probablement en raison du passage aux soins virtuels.



Graphique 1

Répercussions subies par les travailleurs de la santé pendant la pandémie de COVID-19, selon la profession, Canada, septembre à novembre 2021



1. Préposés aux services de soutien à la personne.

Source(s) : Enquête sur les expériences vécues par les travailleurs de la santé pendant la pandémie (5362).

Parmi les travailleurs de la santé n'ayant pas l'intention de prendre leur retraite, les infirmiers sont les plus susceptibles de changer d'emploi ou de quitter leur emploi actuel au cours des trois prochaines années

La demande de main-d'œuvre sans précédent dans le système de soins de santé, exacerbée par la COVID-19, a contribué à l'augmentation du nombre de postes vacants dans le secteur des soins de santé et de l'assistance sociale. Les [récents résultats sur les postes vacants](#) (diffusion des données du quatrième trimestre de 2021) révèlent qu'il y avait 126 000 postes vacants dans ce secteur, ce qui représente près du double du nombre de postes vacants enregistré deux ans plus tôt (64 000). Le nombre de postes vacants a augmenté dans tous les sous-secteurs de la santé au cours de la période de deux ans, en particulier dans les hôpitaux (+91,6 %; +18 400) et dans les établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes (+115,0 %; +18 800).

Les résultats de l'EEVTSP révèlent que, parmi les travailleurs de la santé n'ayant pas l'intention de prendre leur retraite, 17,9 % ont déclaré avoir l'intention de quitter leur emploi ou de changer d'emploi au cours des trois prochaines années, et plus de femmes (18,5 %) que d'hommes (15,5 %) envisagent un changement. Selon le groupe professionnel, près de 1 infirmier sur 4 (24,4 %) a l'intention de quitter son emploi ou de changer d'emploi au cours des trois prochaines années. Ce résultat est plus élevé que celui observé dans les autres groupes professionnels : près de 1 personne sur 6 chez les préposés aux services de soutien à la personne (16,4 %), plus de 1 personne sur 8 chez les autres travailleurs de la santé (13,6 %) et un peu plus de 1 personne sur 10 chez les médecins (11,1 %). Ces différences peuvent être liées aux différents types de travail et d'environnements de travail offerts dans les diverses professions. Par exemple, les infirmiers travaillent dans divers environnements de travail, et le rythme et le type de travail dans ces environnements peuvent être différents, selon la population de patients

dont ils prennent soin. Les infirmiers qui travaillent dans les hôpitaux ou les établissements de soins de longue durée ont probablement dû continuer leur travail en présentiel, tandis que les établissements de soins ambulatoires offraient la possibilité de passer aux soins virtuels.

Parmi ceux n'ayant pas l'intention de prendre leur retraite, un peu plus de 1 travailleur de la santé sur 5 dans les établissements de soins de courte durée (21,1 %), dans les milieux de vie de groupe, comme les refuges, les foyers de groupe et les prisons (21,0 %) (voir la note aux lecteurs), ainsi que dans les établissements de soins de longue durée ou résidences pour personnes âgées (20,8 %) avaient l'intention de quitter leur emploi ou de changer d'emploi au cours des trois prochaines années. Les travailleurs de la santé travaillant dans des établissements qui fournissent des soins ambulatoires, comme des cabinets ou des cliniques médicales ou dentaires (13,0 %), étaient ceux qui avaient le moins l'intention de quitter leur emploi ou de changer d'emploi. Ces établissements ont peut-être été plus facilement en mesure de modifier leurs pratiques en réponse à la pandémie, par exemple en commençant à fournir davantage de soins virtuels ou en fermant complètement à l'occasion.

Tableau 1

Intention des travailleurs de la santé de continuer à exercer leur emploi actuel, parmi ceux n'ayant pas l'intention de prendre leur retraite, selon le genre, la profession, la province d'emploi et l'environnement de travail, Canada, septembre à novembre 2021

| | Intention de continuer à exercer leur emploi actuel | | | |
|--|---|------------------|-------------------|-----------------|
| | Moins d'un an | Un à deux ans | Trois à cinq ans | Six ans ou plus |
| | % | | | |
| Genre | | | | |
| Les deux | 9,7 | 8,3 | 19,7 | 62,4 |
| Hommes | 7,5 | 8,1 | 19,7 | 64,8 |
| Femmes | 10,2 | 8,3 | 19,8 | 61,7 |
| Professions | | | | |
| Tous les travailleurs de la santé | 9,7 | 8,3 | 19,8 | 62,3 |
| Médecins | 4,3 | 6,8 | 23,6 | 65,3 |
| Infirmiers | 13,4 | 11,0 | 18,9 | 56,7 |
| Préposés aux services de soutien à la personne | 8,7 | 7,7 | 21,4 | 62,2 |
| Autres | 7,7 | 5,9 | 18,4 | 68,0 |
| Province d'emploi | | | | |
| Canada (sauf les territoires) | 9,7 | 8,3 | 19,7 | 62,3 |
| Terre-Neuve-et-Labrador | 7,2 | 6,1 ^E | 22,3 | 64,3 |
| Île-du-Prince-Édouard | 10,7 ^E | 8,6 ^E | 24,7 | 56,0 |
| Nouvelle-Écosse | 12,7 | 8,7 | 21,6 | 57,1 |
| Nouveau-Brunswick | 10,6 | 6,0 | 17,9 | 65,5 |
| Québec | 7,2 | 5,5 | 15,1 | 72,2 |
| Ontario | 10,9 | 8,6 | 20,9 | 59,6 |
| Manitoba | 8,5 | 9,9 | 23,0 | 58,5 |
| Saskatchewan | 8,6 | 8,5 | 21,0 | 61,8 |
| Alberta | 9,5 | 10,9 | 20,0 | 59,5 |
| Colombie-Britannique | 10,5 | 10,0 | 22,3 | 57,2 |
| Milieus de travail | | | | |
| Tous les milieux | 9,7 | 8,3 | 19,8 | 62,3 |
| Soins de courte durée | 10,5 | 10,6 | 19,4 | 59,6 |
| Soins de longue durée ou résidences pour personnes âgées | 12,6 | 8,2 | 19,3 | 59,9 |
| Soins ambulatoires | 7,3 | 5,7 | 20,6 | 66,4 |
| Soins communautaires/à domicile | 7,9 ^E | 7,5 ^E | 22,0 | 62,6 |
| Milieus de vie de groupe | 10,4 ^E | F | 23,2 ^E | 55,7 |
| Autres | 8,2 ^E | 5,6 | 18,3 | 67,9 |

E à utiliser avec prudence

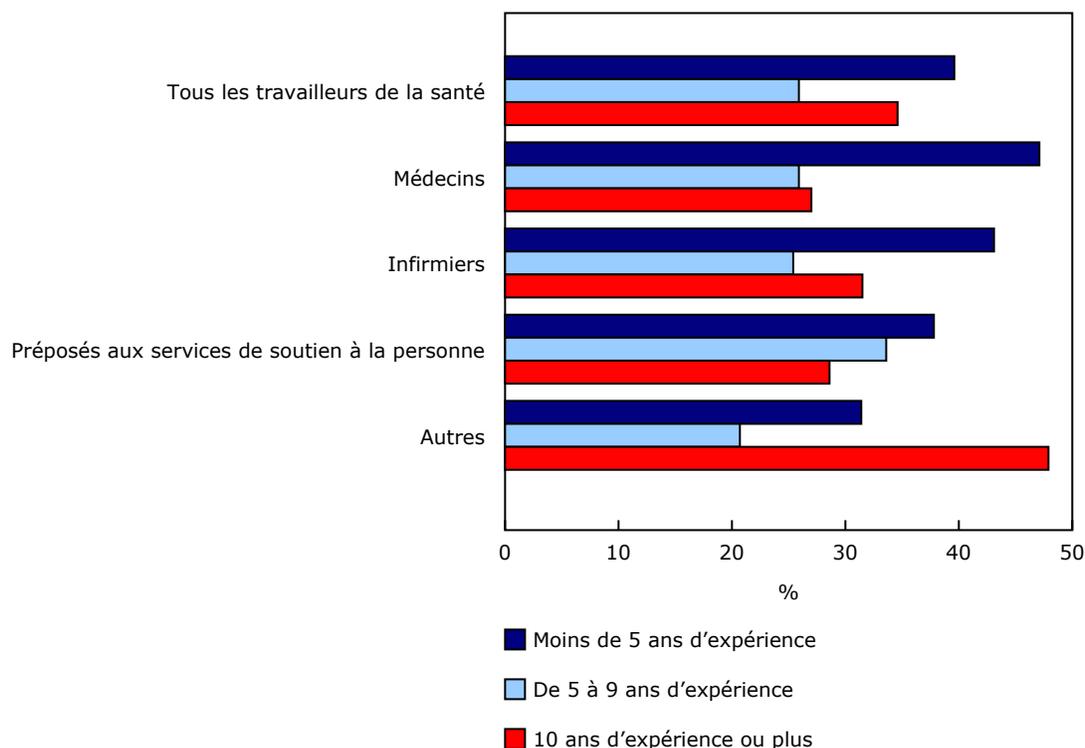
F trop peu fiable pour être publié

Source(s) : Enquête sur les expériences vécues par les travailleurs de la santé pendant la pandémie (5362).

On peut également observer une tendance en ce qui concerne les années de pratique. Les travailleurs de la santé ayant davantage d'expérience (cinq ans ou plus) sont moins susceptibles d'avoir l'intention de quitter leur emploi au cours des trois prochaines années que ceux ayant moins d'expérience. Une partie de cette différence relative aux années d'expérience peut être attribuable au fait que certaines professions exigent des rotations ou des affectations en début de carrière dans le cadre du perfectionnement professionnel. Bien que les travailleurs de la santé puissent avoir l'intention de quitter leur emploi actuel, ils ne quittent pas nécessairement leur profession.

Graphique 2

Intention de quitter leur emploi ou de changer d'emploi au cours des trois prochaines années chez les travailleurs de la santé, parmi ceux n'ayant pas l'intention de prendre leur retraite, selon l'expérience et la profession, Canada, septembre à novembre 2021



Note(s) : L'estimation se rapportant au groupe des médecins ayant 10 ans d'expérience ou plus est à utiliser avec prudence. La variabilité d'échantillonnage élevée est liée à l'estimation dont le coefficient de variation est supérieur à 15,0 %.

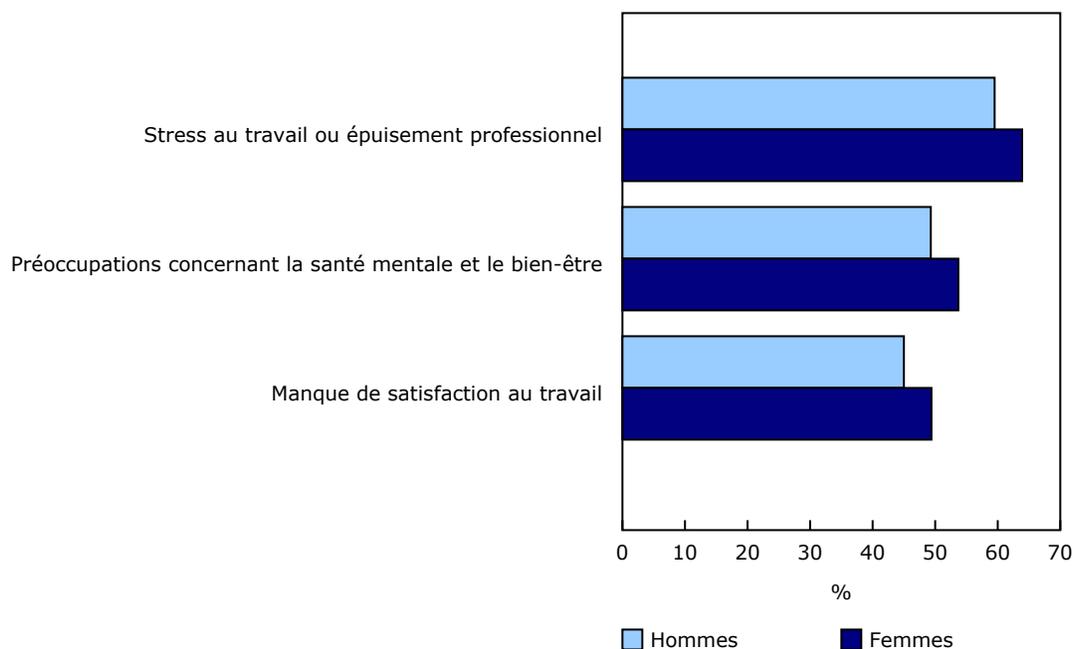
Source(s) : Enquête sur les expériences vécues par les travailleurs de la santé pendant la pandémie (5362).

Chez les travailleurs de la santé n'ayant pas l'intention de prendre leur retraite, le stress au travail ou l'épuisement professionnel est la raison la plus courante pour laquelle ils envisagent de quitter leur emploi ou de changer d'emploi

On observe des différences entre les genres et les types de professions en ce qui concerne les raisons données par les travailleurs de la santé pour lesquelles ils envisageraient de quitter leur emploi ou de changer d'emploi au cours des trois prochaines années. Chez les travailleurs de la santé n'ayant pas l'intention de prendre leur retraite, le stress au travail ou l'épuisement professionnel était la raison la plus mentionnée (63,2 %). L'épuisement professionnel compte parmi les préoccupations que plusieurs associations professionnelles ont pour leurs membres depuis le début de la pandémie. Selon les résultats de l'EEVTSP, le stress au travail ou l'épuisement professionnel était plus souvent indiqué comme raison de quitter son emploi ou de changer d'emploi chez les femmes (63,9 %) que chez les hommes (59,5 %), ainsi que chez les infirmiers (70,9 %) comparativement aux préposés aux services de soutien à la personne (51,0 %), aux médecins (48,2 %) et aux autres travailleurs de la santé (60,6 %). Au deuxième rang des raisons les plus courantes pour lesquelles les travailleurs de la santé envisageaient de quitter leur emploi ou de changer d'emploi figurent les préoccupations concernant leur santé mentale et leur bien-être (53,0 %), suivies du manque de satisfaction au travail (48,8 %).

Graphique 3

Raisons pour lesquelles les travailleurs de la santé envisagent de quitter leur emploi ou de changer d'emploi, parmi ceux n'ayant pas l'intention de prendre leur retraite, selon le genre, Canada, septembre à novembre 2021

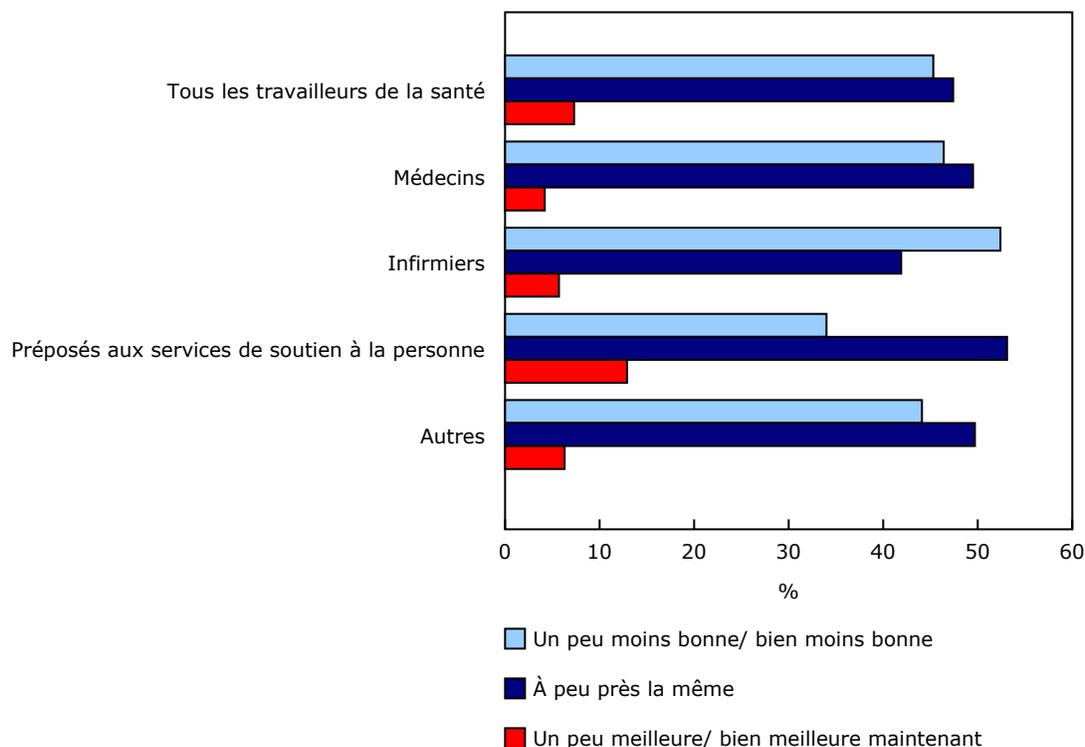


Source(s) : Enquête sur les expériences vécues par les travailleurs de la santé pendant la pandémie (5362).

Selon les [résultats de l'Enquête sur l'accès aux soins de santé et aux produits pharmaceutiques pendant la pandémie](#), parmi la population générale visée par l'enquête au printemps 2021, un peu plus du tiers (36 %) des personnes ont indiqué que leur santé mentale s'était détériorée depuis le début de la pandémie. Chez les travailleurs de la santé, ce taux était encore plus élevé. En effet, selon les données de l'EEVTSP, 45,3 % des travailleurs de la santé ont déclaré que leur santé mentale était « un peu moins bonne maintenant » ou « bien moins bonne maintenant », comparativement à avant la pandémie.

Graphique 4

Santé mentale des travailleurs de la santé par rapport à avant la pandémie de COVID-19, selon la profession, Canada, septembre à novembre 2021



Source(s) : Enquête sur les expériences vécues par les travailleurs de la santé pendant la pandémie (5362).

La pandémie de COVID-19 a mis en évidence divers problèmes au sein du système de soins de santé au Canada, en plus d'en aggraver d'autres. Les changements observés en ce qui concerne la santé mentale des travailleurs de la santé pourraient être temporaires et liés à des événements sans précédent. Tout au long de la pandémie, les travailleurs de la santé ont été confrontés à de nombreux défis, comme les risques pour la santé de l'exposition aux cas de COVID-19, l'augmentation de la charge de travail, l'obligation de porter de l'équipement de protection individuelle durant de longues périodes et les pénuries de personnel. Il est possible que les travailleurs de la santé continuent d'être touchés pendant un certain temps, même une fois que la pandémie aura pris fin, compte tenu des listes d'attente et des arriérés dans les services de soins de santé causés par les rendez-vous manqués, les chirurgies retardées et d'autres interventions.

Note aux lecteurs

L'estimation se rapportant au milieu de vie de groupe est à utiliser avec prudence. La variabilité d'échantillonnage élevée est liée aux estimations dont le coefficient de variation est supérieur à 15,0 %.

L'Enquête sur les expériences vécues par les travailleurs de la santé pendant la pandémie (EEVTSP) a été menée du 2 septembre au 12 novembre 2021. L'enquête a été élaborée en collaboration avec Santé Canada, l'Agence de la santé publique du Canada et l'Institut canadien d'information sur la santé. Le Recensement de 2016 a été utilisé comme base de sondage, et des renseignements supplémentaires ont été tirés du Système d'information sur les étudiants postsecondaires. L'échantillon comprend les travailleurs de la santé vivant dans les 10 provinces au mois de mai 2016 ainsi que les personnes suivant un programme d'études de 2015 à 2018 qui mènerait probablement à un emploi dans les professions ciblées. Toute personne oeuvrant comme travailleur de la santé depuis le début de la pandémie, mais qui n'est pas visée par ces deux groupes, est considérée comme hors de la population observée. On dénombrait 24 groupes de la Classification nationale des professions (CNP) dans le champ de l'EEVTSP. Les professions ont été classées selon la [version 1.3 de la CNP de 2016](#) à l'aide des descriptions fournies par les répondants relativement au type de travail qu'ils effectuaient et à leurs activités ou fonctions les plus importantes. Ces 24 groupes ont ensuite été regroupés en quatre groupes professionnels plus larges, à savoir les médecins (3111, 3112), les infirmiers (3011, 3012, 3233), les préposés aux services de soutien à la personne (3413, 4412) et les autres travailleurs de la santé (0311, 3113, 3124, 3131, 3142, 3143, 3211, 3212, 3214, 3222, 3223, 3234, 3411, 4151, 4152, 4153, 4312).

On a demandé aux répondants s'ils avaient vécu l'une des situations suivantes dans le cadre de leur emploi pendant la pandémie de COVID-19 : plus de conflits entre collègues au travail, plus de conflits entre les employés et la gestion, davantage de stress au travail, devoir accomplir des tâches différentes de celles qu'ils font en temps normal, charge de travail plus lourde, devoir faire des heures supplémentaires ou travailler en dehors de leur horaire habituel, diminution des heures de travail, mise à pied (de manière permanente ou temporaire), diminution du revenu, augmentation du revenu, devoir prendre un congé non payé, se voir refuser des vacances ou un congé, devoir changer la méthode de prestation des soins de santé, ou n'avoir vécu aucune de ces situations.

On a demandé aux répondants qui, au moment de l'enquête, étaient travailleurs de la santé ou travaillaient dans le milieu de la santé pendant combien de temps encore ils prévoyaient exercer leur emploi actuel. Les catégories de réponses allaient de moins de six mois à six ans ou plus. On a demandé aux personnes qui indiquaient prévoir exercer leur emploi pendant moins de trois ans les raisons pour lesquelles elles envisageaient de quitter leur emploi ou de changer d'emploi. Parmi les raisons données figurent le départ à la retraite, le stress au travail ou l'épuisement professionnel, le manque de satisfaction au travail, les préoccupations concernant leur santé et leur sécurité physiques, les préoccupations concernant leur santé mentale et leur bien-être, les préoccupations concernant la santé physique et mentale des membres de leur foyer ou d'autres personnes de leur entourage, les répercussions ou préoccupations financières, les répercussions à long terme de la COVID-19 sur le système de soins de santé, dont les changements touchant les méthodes de prestation des soins de santé et une autre possibilité de carrière. La question ne demandait pas si l'intention de quitter leur emploi actuel ou de changer d'emploi était liée à la pandémie de COVID-19 ni si elles avaient l'intention de quitter leur profession ou l'industrie.

Pour alléger le texte, le genre masculin est employé la plupart du temps pour désigner à la fois les hommes et les femmes. Pour obtenir plus de renseignements sur les définitions et les méthodes de l'enquête, veuillez consulter la page de renseignements sur l'enquête de Statistique Canada [Enquête sur les expériences vécues par les travailleurs de la santé pendant la pandémie](#).

Définitions, source de données et méthodes : numéro d'enquête [5362](#).

Pour obtenir plus de renseignements ou pour en savoir davantage sur les concepts, les méthodes et la qualité des données, communiquez avec nous au 514-283-8300 ou composez sans frais le 1-800-263-1136 (infostats@statcan.gc.ca), ou communiquez avec les Relations avec les médias (statcan.mediahotline-ligneinfomedias.statcan@statcan.gc.ca).