

# Étude : Qualité de l'emploi et dynamique sur le marché du travail des travailleurs de la santé pendant la pandémie de COVID-19

Diffusé à 8 h 30, heure de l'Est dans Le Quotidien, le jeudi 10 août 2023

---

La demande pour les professionnels de la santé a atteint des niveaux record pendant la pandémie de COVID-19. Au premier trimestre de 2023, le nombre de postes vacants s'élevait à 95 200 postes dans les professions de santé, ce qui est plus du double du nombre de postes enregistré au premier trimestre de 2020 (43 000), soit au début de la pandémie de COVID-19.

La demande étant supérieure à l'offre, les défis posés par le manque de personnel se sont invariablement répercutés sur la charge de travail et les conditions de travail des travailleurs de la santé.

Une nouvelle étude publiée aujourd'hui, intitulée « [Qualité de l'emploi et dynamique sur le marché du travail des travailleurs de la santé pendant la pandémie de COVID-19](#) », rend compte des expériences d'emploi des travailleurs de la santé pendant la pandémie. Elle est axée sur les travailleurs de trois groupes professionnels principaux : le personnel infirmier, les préposés aux services de soutien à la personne et aides-soignants, ainsi que les autres travailleurs de la santé (sauf les médecins).

L'étude montre que, par rapport à la période précédant la pandémie, les travailleurs de la santé ont manqué plus de jours de travail en raison d'une maladie ou d'une incapacité, ont travaillé plus d'heures supplémentaires que jamais et ont déclaré ressentir plus de stress au travail. Par ailleurs, certains ont exprimé leur intention de quitter leur emploi en raison de la charge de travail importante.

## Les absences du travail attribuables à une maladie ou à une incapacité ont augmenté chez les travailleurs de la santé pendant la pandémie

Les absences en raison d'une maladie ou d'une incapacité personnelle sont devenues plus fréquentes pendant la pandémie, en particulier chez les travailleurs de la santé qui devaient traiter des patients présentant des cas possibles ou avérés de COVID-19.

En 2020, les absences du travail chez les employés du secteur des soins de santé ont atteint leur niveau annuel le plus élevé depuis la fin des années 1990, les employés à temps plein du secteur des soins de la santé ayant manqué en moyenne 17,6 jours de travail en raison d'une maladie ou d'une incapacité. Cela représente une augmentation de 3,4 jours par rapport à 2019. L'augmentation du nombre d'absences a été principalement attribuable au personnel infirmier, qui a manqué en moyenne 19,5 jours de travail en 2020 (+4,9 jours par rapport à 2019).

En 2021, le nombre d'absences est revenu à son niveau prépandémie, avant de rebondir pour atteindre un nombre d'absences encore plus élevé en 2022. Un sommet de 18,0 absences par an chez les employés du secteur des soins de santé a coïncidé avec l'émergence du variant Omicron en 2022, qui a éclipsé toutes les vagues précédentes de COVID-19 en termes de nombre d'infections.

## De plus en plus d'employés du secteur des soins de santé travaillent de longues heures

La pandémie a exacerbé les difficultés existantes à maintenir une main-d'œuvre suffisante dans le secteur des soins de santé. Les stratégies d'atténuation ont consisté entre autres à réduire temporairement le nombre de services offerts, à introduire des modes parallèles ou complémentaires de prestation de services, tels que les services de soins de santé virtuels, ainsi qu'à demander au personnel d'effectuer des heures supplémentaires.



---

La proportion de travailleurs de la santé ayant déclaré avoir fait des heures supplémentaires augmente chaque année depuis 2019. En 2022, 31,7 % du personnel infirmier à temps plein et 18,2 % des préposés aux services de soutien à la personne et des aides-soignants ont fait des heures supplémentaires en plus de leurs heures normales rémunérées. Cela comprend à la fois les heures supplémentaires rémunérées et non rémunérées.

Par ailleurs, chez les travailleurs de la santé ayant déclaré avoir fait des heures supplémentaires, le nombre d'heures travaillées a augmenté. En 2022, les membres du personnel infirmier ayant déclaré avoir fait des heures supplémentaires ont travaillé, en moyenne, 8,6 heures supplémentaires par semaine (en hausse de 1,9 heure par rapport à la moyenne enregistrée en 2019).

L'incidence des longues heures de travail, c'est-à-dire du fait de travailler 49 heures ou plus par semaine, a aussi fortement augmenté au cours de la pandémie. En 2022, 7,9 % des employés à temps plein du secteur des soins de la santé ont déclaré avoir travaillé de longues heures, ce qui est nettement supérieur à la proportion enregistrée en 2019 (5,9 %).

Les membres du personnel infirmier (9,5 %) étaient les plus susceptibles de déclarer travailler de longues heures en 2022, suivis des préposés au service de soutien à la personne et aides-soignants (7,5 %) et des autres travailleurs de la santé (6,9 %).

La proportion de travailleurs de la santé ayant déclaré faire de longues heures de travail variait également en fonction de leurs caractéristiques. Par exemple, parmi les travailleurs de la santé, les hommes (12,9 %) étaient presque deux fois plus susceptibles que les femmes (6,6 %) de faire état de longues heures de travail. Les travailleurs du secteur public (9,2 %) étaient également nettement plus susceptibles de faire état de longues heures de travail que ceux du secteur privé (6,1 %).

## **Une charge de travail élevée : une des raisons invoquées par les travailleurs de la santé pour quitter leur emploi**

L'évolution de la qualité de l'emploi chez les travailleurs de la santé pendant la pandémie de COVID-19 a coïncidé avec une hausse des niveaux de stress et une détérioration de la santé mentale chez ces travailleurs.

De septembre à novembre 2021, la majorité (87 %) des travailleurs de la santé ont déclaré ressentir plus de stress au travail par rapport à la période ayant précédé la pandémie. Les membres du personnel infirmier (92 %) étaient les plus susceptibles de ressentir plus de stress au travail, par rapport aux préposés aux services de soutien à la personne et aux aides-soignants (83 %) et aux autres travailleurs de la santé (83 %).

Parallèlement, au cours de la même période, 45 % des travailleurs de la santé ont déclaré avoir une moins bonne santé mentale par rapport à la période ayant précédé la pandémie, et le personnel infirmier (52 %) était plus susceptible que les autres travailleurs de la santé (44 %) et les préposés aux services de soutien à la personne et aides-soignants (34 %) de faire état d'une détérioration de leur santé mentale.

De plus, certains travailleurs de la santé ont également indiqué vouloir quitter leur emploi actuel. En août 2022, 11,2 % des travailleurs permanents de la santé ont déclaré avoir l'intention de quitter leur poste au cours de l'année suivante, et peu de différences ont été observées entre les groupes professionnels du domaine de la santé. Bien que cette proportion soit semblable à celle observée chez les travailleurs permanents dans les professions autres que la santé (12,0 %), les raisons qui poussaient les travailleurs de ces groupes à vouloir quitter leur emploi différaient.

La retraite (24,6 %) et la charge de travail trop lourde (20,7 %) étaient les raisons les plus souvent invoquées par les travailleurs de la santé pour expliquer leur intention de quitter leur emploi. En revanche, les travailleurs permanents dans des domaines autres que la santé ont indiqué le plus souvent le fait de changer de carrière (26,2 %), le retour aux études (17,5 %) et le faible salaire (15,7 %) comme raisons motivant leur intention.

Parmi les travailleurs de la santé n'ayant pas l'intention de prendre leur retraite au cours de l'année suivante, les membres du personnel infirmier étaient beaucoup plus susceptibles d'invoquer la surcharge de travail comme principale raison motivant leur intention de quitter leur emploi (41,6 %) que les préposés aux services de soutien à la personne (23,5 %), les autres travailleurs de la santé (17,7 %) et les travailleurs occupant un poste dans un domaine autre que celui de la santé (9,7 %).

## Peu de changement dans la proportion de travailleurs de la santé ayant volontairement quitté leur emploi pendant la pandémie

Bien que de nombreux travailleurs de la santé aient indiqué leur intention de quitter leur poste actuel pendant la pandémie, la capacité à effectuer ce changement dépend d'une série de facteurs personnels, de considérations professionnelles (p. ex. ancienneté, pension) et des conditions du marché du travail local.

En effet, la proportion de travailleurs de la santé ayant volontairement quitté leur emploi est restée inchangée par rapport à son taux observé avant la pandémie.

Plus précisément, en 2020, la proportion de travailleurs de la santé ayant quitté leur emploi au cours d'un mois donné a atteint, en moyenne, 1,4 %, soit une proportion inchangée par rapport aux niveaux observés l'année précédente. Ce taux était semblable en 2021 (1,5 %) et en 2022 (1,4 %), et est demeuré proche des niveaux historiques pour chacun des groupes professionnels du domaine de la santé.

### Note aux lecteurs

*Dans le cadre de la présente étude, des données de l'Enquête sur la population active (EPA) et de l'Enquête sur les expériences vécues par les travailleurs de la santé pendant la pandémie ont été utilisées, de même que des renseignements à l'appui tirés de l'Enquête sur l'emploi, la rémunération et les heures de travail et de l'Enquête sur les postes vacants et les salaires.*

*Dans cette étude, les professionnels de la santé ont été répartis en trois groupes distincts : 1 — le personnel infirmier, 2 — les préposés aux services de soutien à la personne et aides-soignants et 3 — les autres travailleurs de la santé.*

*Même si les médecins jouent un rôle crucial dans les systèmes de soins de santé canadiens, ils ont été exclus de cette étude, car ils sont plus susceptibles d'être des travailleurs autonomes que les autres travailleurs de la santé. À ce titre, les caractéristiques de leur emploi, telles que le montant et la structure de la rémunération, peuvent être très différentes de celles des autres travailleurs de la santé.*

*On a calculé les journées perdues pour des raisons de maladie ou d'incapacité en calculant les heures perdues pendant la semaine de référence de l'EPA comme proportion des heures hebdomadaires habituelles des travailleurs rémunérés à temps plein, et en multipliant le tout par le nombre estimatif de journées de travail au cours d'une année (250).*

### Définitions, source de données et méthodes : numéros d'enquête [3701](#) et [5362](#).

L'article intitulé « [Qualité de l'emploi et dynamique sur le marché du travail des travailleurs de la santé pendant la pandémie de COVID-19](#) » est maintenant accessible dans la publication *Regards sur la société canadienne* ([75-006-X](#)).

L'infographie « Tendances dans la qualité de l'emploi du personnel des soins de santé » est maintenant accessible dans le cadre de la série *Statistique Canada – Infographies* ([11-627-M](#)).

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](mailto:infostats@statcan.gc.ca)), ou communiquez avec les Relations avec les médias ([statcan.mediahotline-ligneinfomedias.statcan@statcan.gc.ca](mailto:statcan.mediahotline-ligneinfomedias.statcan@statcan.gc.ca)).