



36^e

Congrès National
de Médecine &
Santé au Travail

Du 14 au 17 juin 2022
Palais de la Musique et des
Congrès de Strasbourg

Le vécu de la crise sanitaire par les personnels des services de santé au travail hospitaliers

Dr Jérémie SOMMÉ - Médecin du travail

Service de santé au travail du personnel - CHU de Toulouse

Secrétaire pôle formation ANMTEPH

Administrateur CNPMT

Déclaration des liens d'intérêts

Nom du conférencier : Dr Jérémie SOMMÉ

Déclare n'avoir aucun lien d'intérêts

CONTEXTE DE L'ENQUÊTE

Depuis février 2020, l'épidémie de **COVID-19** bouleverse le fonctionnement de l'ensemble de la société mondiale **impactant les relations** humaines et professionnelles.

Le **secteur de la santé**, en **1ère ligne de la lutte** contre le coronavirus, continue de subir les **dégâts collatéraux** de cette crise sanitaire.

Les professionnels des établissements de santé :

- **Risque majoré de contracter la COVID-19** (surtout dans les premiers temps de l'épidémie et lors de la 1ère vague)¹
- Risque majoré **d'anxiété et d'épuisement** physique et/ou psychique lié au stress
- **Souffrance** au travail et en dehors
- Parfois symptômes **dépressifs** ou encore **trouble de stress post-traumatique**^{2,3}

CONTEXTE DE L'ENQUÊTE

Les services de santé au travail (SST) ont dû s'adapter en **modifiant leur fonctionnement, leurs organisations de travail, leurs effectifs, leurs horaires** (tout comme les services de soins) et notamment pour les SST prenant en charge des établissements de santé ou médico-sociaux.

- Répondre au **besoin d'information** sur la pathologie
- Prendre en charge les salariés à **comorbidités**
- **Dépister** les professionnels (PCR, sérologies)
- Réaliser des **enquêtes autour des cas positifs**
- **Vacciner** des salariés dès le début de la campagne.

« C'est un moment historique pour les SST »

- **A quel prix ?**
- **Quelles sont les conséquences de cette adaptabilité ?**

« nous sommes devenus "indispensables" alors que nous étions "invisibles ..." »

MATÉRIELS & MÉTHODES

- Étude de **cohorte descriptive** entre le **04/01/2021** et le **06/04/2021**
- **Questionnaire individuel anonyme sans données de santé**, s'inspirant d'autres enquêtes menées en parallèles « Vécu psychologique de l'épidémie COVID-19 par les internes en médecine » (ISNI)⁴ ; « CoviPrev » (Santé publique France)^{5,6} :
 - **24 questions** avec des sous questions : composition du **SST**, **profession** du répondant, **vécu de la crise**, temps de **travail**, **réorganisation** du SST, **absentéisme**, **relations** professionnelles
 - **Expression libre** de commentaires à la fin du questionnaire.
 - **Lien en ligne** vers le questionnaire communiqué aux **adhérents de l'ANMTEPH** et sur le **réseau CRIHAN** (réseau de discussion relatif à la santé au travail des personnels de soins)
- Utilisation d'un modèle **univarié** pour les analyses statistiques

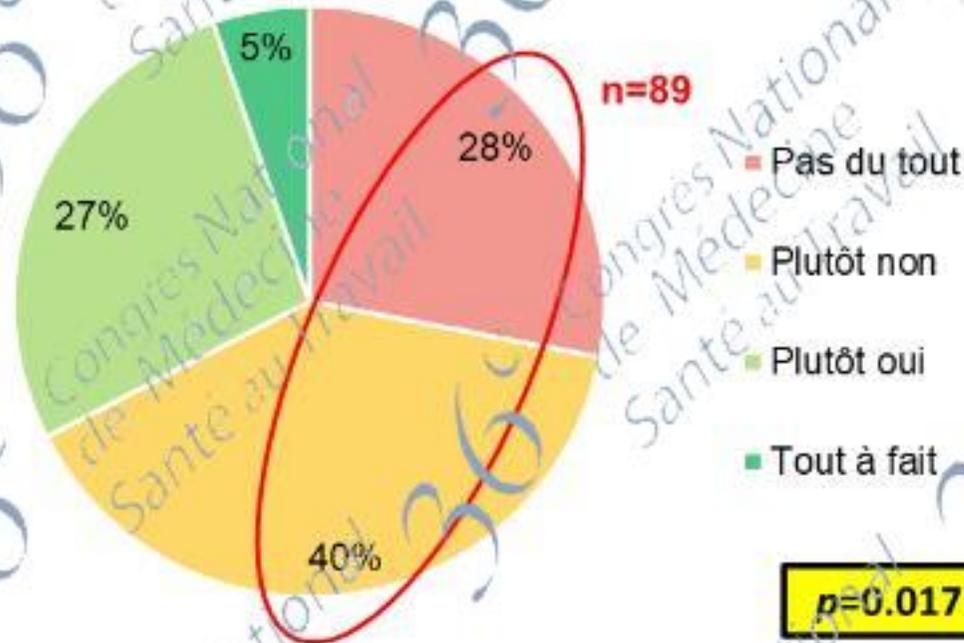
RÉSULTATS

Caractéristiques de la population totale

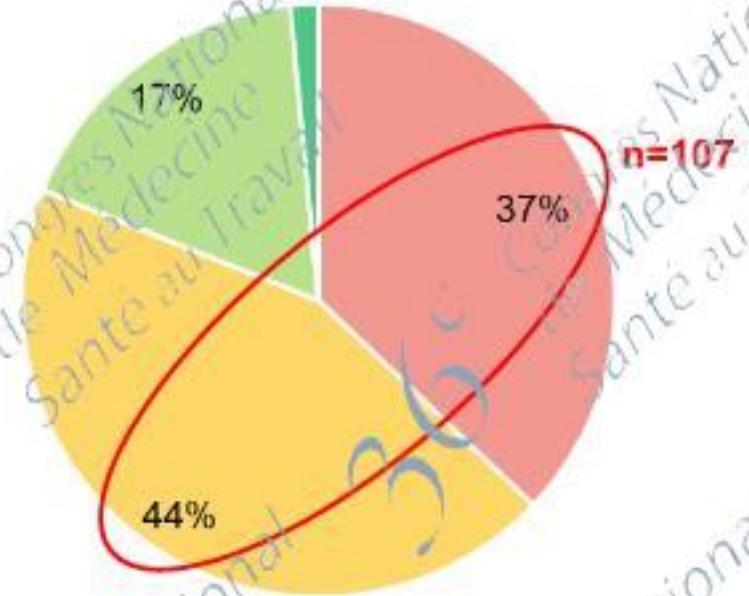
	Population totale n (%)
Effectif (nombre de répondants)	132 (100)
Type de SST	
SST autonome d'établissement	89 (68)
SST inter-établissements privé	11 (8)
SST inter-établissements public	32 (24)
Poste de travail	
Médecin du travail	77 (58)
Médecin collaborateur	9 (7)
Interne	0 (0)
Infirmier(e)	34 (26)
Secrétaire	6 (4)
Ergonome	2 (1,5)
Préventeur / IPRP	1 (1)
Cadre de santé	1 (1)
Psychologue	2 (1,5)

RÉSULTATS

1. Effectifs du service suffisants (hors épidémie)

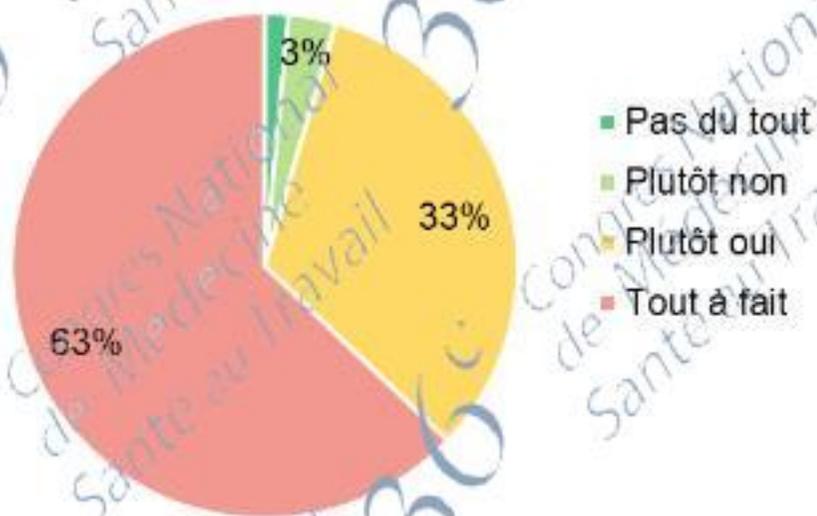


15. Effectifs du service suffisants (depuis l'épidémie)

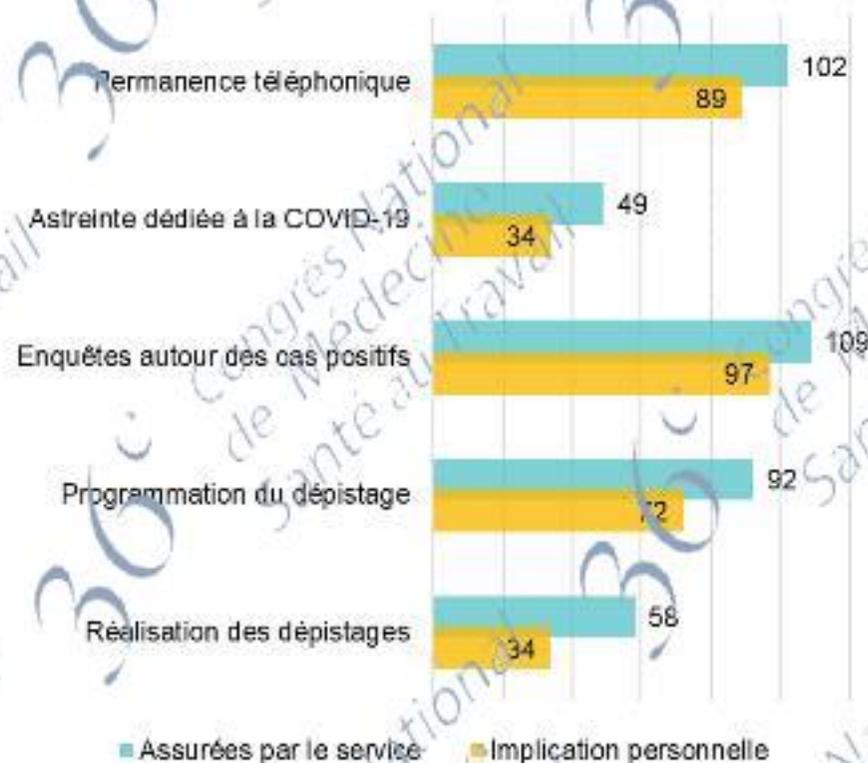


RÉSULTATS

9. Réorganisation de l'activité liée à la gestion de l'épidémie

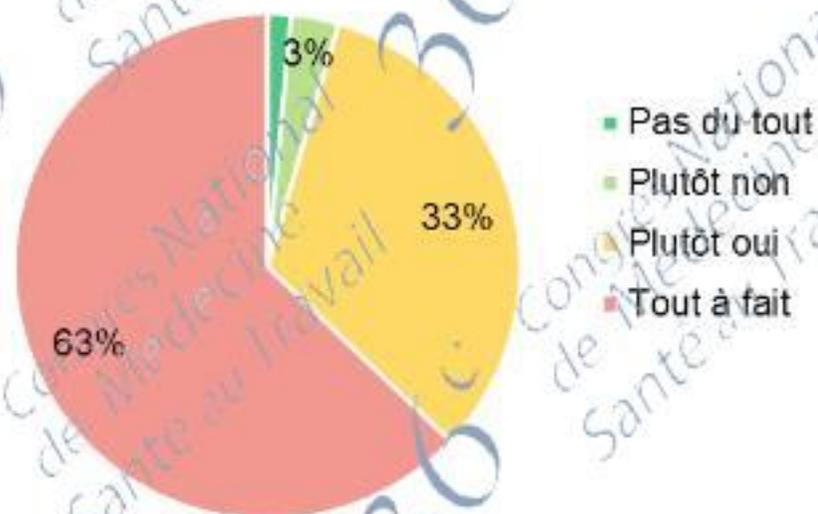


9 bis. Activités liées à la gestion de l'épidémie (n = 130)

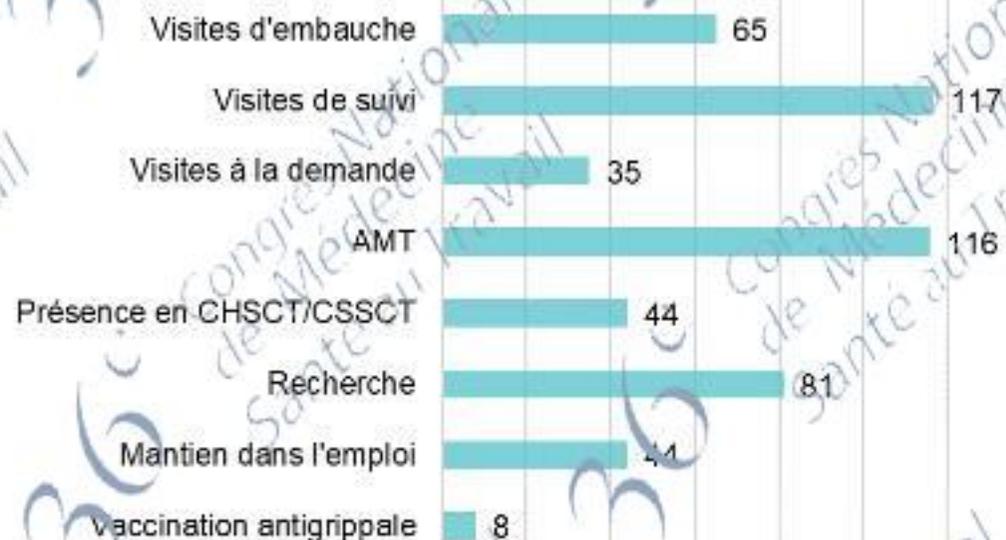


RÉSULTATS

9. Réorganisation de l'activité liée à la gestion de l'épidémie

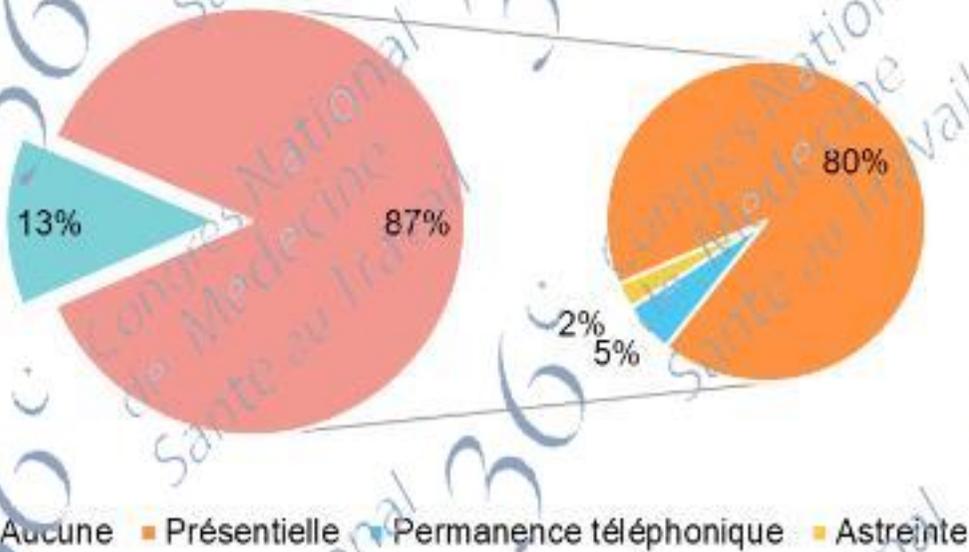


11. Activités suspendues / diminuées (depuis l'épidémie) (n = 132)

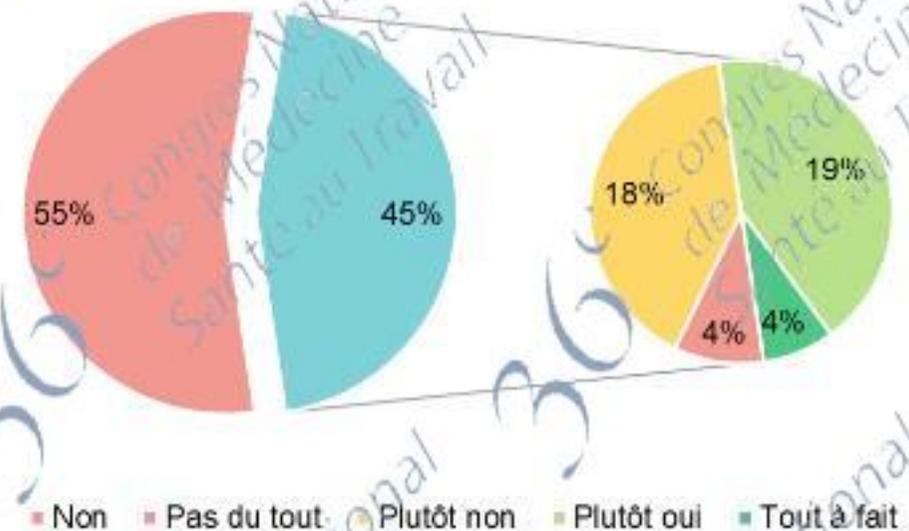


RÉSULTATS

10. Heures supplémentaires réalisées (depuis l'épidémie)



10 bis. Rémunération des heures supplémentaires et compensation à la hauteur



RÉSULTATS

Facteurs organisationnels impliqués dans la conciliation vie professionnelle-vie privée depuis le début de la crise sanitaire

8. Conciliation vie professionnelle et vie privée			
	Pas du tout + Plutôt non n (%)	Plutôt oui + Tout à fait n (%)	p-valeur
5. Temps de travail			
> 48h/semaine			
Plutôt oui + Tout à fait	43 (33)	29 (22)	< 0,001
Pas du tout + Plutôt non	11 (8)	49 (37)	
7. Sollicitations en dehors du travail			
Plutôt oui + Tout à fait	44 (33)	34 (26)	< 0,001
Pas du tout + Plutôt non	10 (8)	44 (33)	
9. Réorganisation de l'activité professionnelle			
Plutôt oui + Tout à fait	53 (40)	73 (55)	0,40
Pas du tout + Plutôt non	1 (1)	5 (4)	

RÉSULTATS

Considérations du travail depuis l'épidémie

13 bis. Travail gagnant en intérêt depuis l'épidémie

n(%)

Total
n(%)

	Pas du tout	Plutôt non	Plutôt oui	Tout à fait	
13. Perte du sens du travail					
Tout à fait	11 (8)	4 (3)	0 (0)	0 (0)	59 (45)
Plutôt oui	3 (2)	33 (25)	6 (5)	2 (2)	
Plutôt non	1 (1)	19 (14)	29 (22)	0 (0)	73 (55)
Pas du tout	0 (0)	0 (0)	15 (11)	9 (7)	
Total n(%)	71 (54)		61 (46)		

Pour les professionnels de notre étude, le **gain d'intérêt** dans le travail était significativement **lié à la conservation du sens du travail** depuis le début de l'épidémie (**$p < 0.001$**)

RÉSULTATS

Conditions de respect du secret médical/professionnel depuis le début de l'épidémie

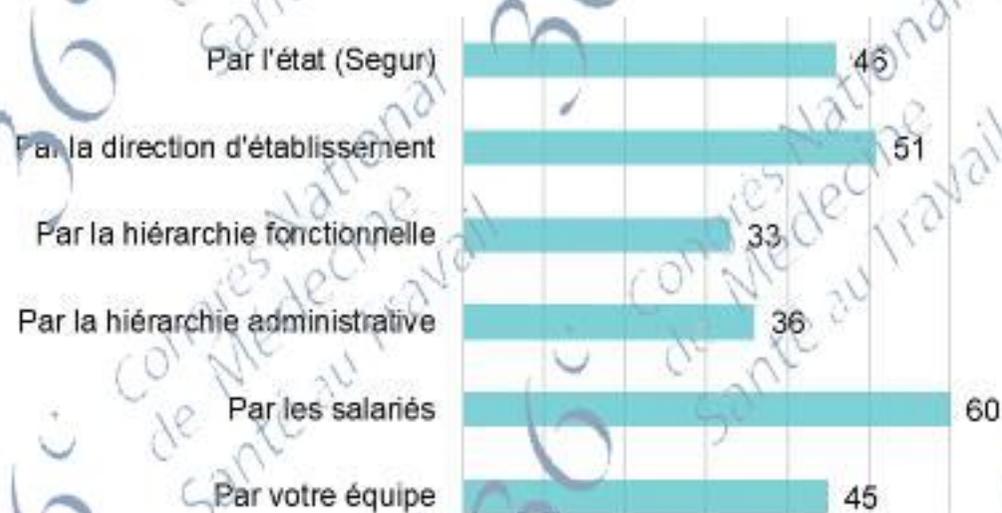
	21 ter. Secret médical respecté depuis l'épidémie		p-valeur
	Pas du tout + Plutôt non n (%)	Plutôt oui + Tout à fait n (%)	
21. Pressions reçues pour rompre le secret médical			
Plutôt oui + Tout à fait	31 (23)	45 (34)	0,054
Pas du tout + Plutôt non	13 (10)	43 (33)	
21 bis. Consignes nationales traitant du secret médical claires			
Pas du tout + Plutôt non	36 (27)	65 (49)	0,42
Plutôt oui + Tout à fait*	8 (6)*	23 (18)*	

*Aucun répondant n'avait considéré les consignes nationales sur le respect du secret médical comme tout à fait claires.

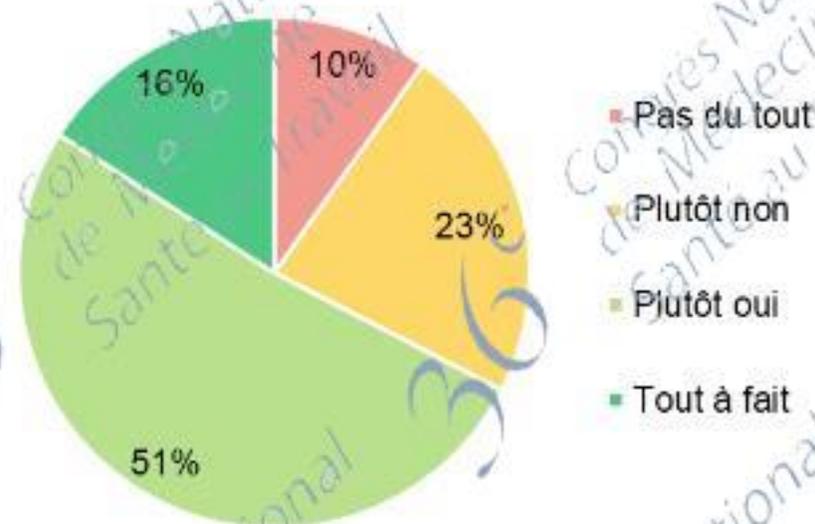
RÉSULTATS

Reconnaissance

22. Reconnaissance reçue pour la gestion de l'épidémie (n = 115)



23. SST plus reconnu et plus visible dans l'établissement (depuis l'épidémie)



RÉSULTATS

Facteurs personnels impliqués dans un projet de changement de poste du fait de la crise sanitaire

		20. Projet de changement de poste/service du fait de la crise sanitaire*		p-valeur
		Plutôt oui + Tout à fait n (%)	Pas du tout + Plutôt non n (%)	
2. Poste de travail				
Médecin du travail + Médecin collaborateur		25 (25)	47 (48)	0,34
Infirmier(e)		6 (6)	21 (21)	
3. Conciliation vie professionnelle et privée				
Pas du tout + Plutôt non		20 (18)	28 (25)	0,054
Plutôt oui + Tout à fait		15 (13)	49 (44)	
13. Perte du sens du travail				
Plutôt oui + Tout à fait		28 (26)	21 (19)	< 0,001
Pas du tout + Plutôt non		7 (6)	53 (49)	
13 bis. Travail gagnant en intérêt depuis l'épidémie				
Pas du tout + Plutôt non		27 (25)	32 (29)	0,002
Plutôt oui + Tout à fait		8 (7)	42 (38)	
17. Vécu personnel du début de l'épidémie				
Pas du tout bien + Moyennement		24 (22)	48 (44)	0,87
Plutôt bien + Très bien		11 (10)	26 (24)	

* Les 23 (17%) professionnels répondant « Ne se prononce pas » n'ont pas été comptabilisés dans ce tableau.

RÉSULTATS

Facteurs personnels impliqués dans un projet de changement de poste du fait de la crise sanitaire

	20. Projet de changement de poste/service du fait de la crise sanitaire*		p-valeur
	Plutôt oui + Tout à fait n (%)	Pas du tout + Plutôt non n (%)	
18 bis. Arrêt de travail en lien (direct ou indirect) avec la crise sanitaire			
Plutôt oui + Tout à fait	9 (32)	13 (46)	
Pas du tout + Plutôt non	2 (7)	4 (14)	
19. Fatigue rapportée, physique/psychique			
Plutôt oui + Tout à fait	33 (30)	58 (53)	0,070
Pas du tout + Plutôt non	2 (2)	16 (15)	
21. Pressions reçues pour rompre le secret médical			
Plutôt oui + Tout à fait	24 (22)	40 (37)	0,22
Pas du tout + Plutôt non	11 (10)	34 (31)	
22. Reconnaissance reçue pour l'implication dans la gestion de l'épidémie			
Aucune	7 (6)	9 (8)	0,24
Oui (Graphique 22)	28 (23)	75 (63)	

*Les 23 (17%) professionnels répondant « Ne se prononce pas. » n'ont pas été comptabilisés dans ce tableau.

CONCLUSION

Avec **132 participants** → **résultats représentatifs** du **vécu de cette crise sanitaire par les professionnels** des SST des établissements de santé (l'ANMTEPH comptait 259 adhérents en 2019 ; aucune notion de l'effectif national de ces professionnels, la DGOS n'ayant pas cette information)

Faits marquants retrouvés :

- **Sous-effectif connu** des SST avant l'épidémie **aggravé avec la crise** sanitaire.
- **Réorganisations majeures** des SST **pour faire face à la gestion de l'épidémie** et s'adapter aux demandes des directions, des salariés et de l'état.
- **Activités normales fortement impactées** par ces réorganisations dont les **conséquences post-épidémie sont encore inconnues.**

CONCLUSION

- **Difficultés** rapportées pour **suivre des consignes et recommandations** nationales pas toujours claires et changeantes
- **Pressions** subies par les équipes des SST **vis-à-vis du secret médical/professionnel**
- **Impact sur la santé des professionnels** des SST se manifestant par de **l'épuisement** psychique et/ou physique
- **Gain en visibilité pour les SST** plus qu'en reconnaissance
- **Projets de changements de poste/de service** des professionnels des SST, en **proportion inquiétante** (27% dans l'enquête)

BIBLIOGRAPHIE

1. Santé publique France. COVID-19 Point épidémiologique hebdomadaire. [En ligne] 14 Mai 2020. <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents.bulletin-national/covid-19-point-epidemiologique-du-14-mai-2020>
2. Haute Autorité de santé. Réponse rapide dans le cadre du COVID-19 - Souffrance des professionnels du monde de la santé : prévenir, repérer, orienter, méthode de réponse rapide. [En ligne] 7 Mai 2020. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-05/r_r_souffrance_des_professionnels_du_monde_la_sante_version_cd_vdef_dlg_mel.pdf
3. Della Monica A, Ferrarra P, Dal Mas F, Cobiانchi L, Scannapieco F, Ruta F. The impact of COVID-19 healthcare emergency on the psychological well-being of health professionals: a review of literature. s.l. : Ann Ig, 30 March 2021. Doi: 10.7416/ai.2021.2443.
4. Intersyndicale nationale des internes. Vécu psychologique de l'épidémie COVID-19 des internes en médecine. [En ligne] 2020. <https://isni.fr/vecu-psychologique-de-lepidemie-covid/>
5. Santé publique France. CoviPrev : une enquête pour suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19. [En ligne] mars 2020. <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/coviprev-une-enquete-pour-suivre-l-evolution-des-comportements-et-de-la-sante-mentale-pendant-l-epidemie-de-covid-19#block-242829>
6. Santé publique France. Questionnaire de l'enquête CoviPrev - vague 6. [En ligne] mai 2020. https://www.google.fr/url?sa=l&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=5&ved=2ahUKEwjC59mzyarwAhUOzLUKHYY3BsgQFjABegQIAxAD&url=https%3A%2F%2Fwww.santepubliquefrance.fr%2Fcontent%2Fdownload%2F249161%2F2589436&usq=AOvVaw3Ajo_P3Aa3us2Dw5_xSLXq
7. Ranka S, Quigley J, Hussain T. Behaviour of occupational health services during the COVID-19 pandemic. Occupational Medicine. July 2020, Vol. Volume 70, Issue 5, pp. 359–363.
8. Duracinsky M, Cousin L, Coscas S, Rousset Torrente O, Di Beo V, Mané V et al. Vécu et gestion de la crise sanitaire liée à la Covid-19 : le point de vue du personnel hospitalier de nuit de l'Assistance publique - Hôpitaux de Paris durant la première vague épidémique (enquête AP-HP Aladdin, 15 juin-15 septembre 2020). Bull Epidémiol Hebd. 2021;(Cov_6):2-9. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2021/Cov_6/2021_Cov_6_1.html



36^e

Congrès National
de Médecine &
Santé au Travail

Du 14 au 17 juin 2022
Palais de la Musique et des
Congrès de Strasbourg

Merci de votre attention

somme.j@chu-toulouse.fr

jeremie.somme@gmail.com

ANMTEPH

Association Nationale de Médecine du Travail
et d'Ergonomie du Personnel des Hôpitaux



Hôpitaux de Toulouse