

# Effets du télétravail sur la santé lors du premier confinement en 2020 et à plus long terme

AUTEURS :

JH Planchard, ML Lecesne, Centre hospitalier universitaire de Nice

EN  
RÉSUMÉ

Le premier confinement (mars-mai 2020) lié à la crise sanitaire (Covid-19) a constitué un mode d'entrée dans le télétravail pour de nombreux agents du Centre hospitalier universitaire de Nice. Afin de connaître son impact sur la santé physique et mentale, le service de médecine et santé au travail a mené une étude transversale quantitative par questionnaire auprès d'agents pratiquant le télétravail pendant le premier confinement et à l'issue de celui-ci. Les résultats obtenus ont montré que ce mode de travail présente des effets bénéfiques sur la santé mentale et la qualité de vie au travail à condition qu'il soit réalisé sur la base du volontariat, de façon modérée et dans des conditions d'installation optimales (pièce dédiée, ergonomie du poste de travail).

## MOTS CLÉS

Télétravail / Organisation du travail / Conditions de travail / Enquête / Santé mentale / Risque psychosocial / RPS

**D**epuis 2012, le télétravail est inscrit dans le Code du travail et défini par l'article L. 1222-9 comme « toute forme d'organisation du travail dans laquelle un travail qui aurait pu être exécuté dans les locaux de l'employeur est effectué hors de ces locaux de façon volontaire en utilisant les technologies de l'information et de la communication ». Ces dernières années, et notamment depuis la crise sanitaire liée à la Covid-19, il ne cesse de se développer. Cependant, cette forme d'organisation du travail suscite de nombreux questionnements : avantages, inconvénients et effets sur la santé physique et mentale. Le télétravail semble présenter de nombreux avantages, comme une plus grande autonomie et flexibilité dans l'organisation du travail, un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle. Toutefois, si les conditions de travail ne sont pas adéquates, des effets négatifs sur la santé mentale peuvent

apparaître en lien avec une augmentation des risques psychosociaux (RPS) du fait de l'isolement social (syndrome dépressif, anxiété, troubles du sommeil). Le télétravail pourrait également être source d'augmentation de troubles musculosquelettiques (TMS) liés à des conditions d'installation non ergonomiques (lombalgies, cervicalgies, pathologie des épaules) [1 à 3]. Plusieurs études mettent en évidence l'existence d'un « paradoxe » du télétravail car il aurait pour principaux effets positifs une amélioration de la qualité de vie au travail (QVT) alors que la charge et le temps de travail seraient augmentés [4]. Peu d'études concernant son impact sur la santé physique et mentale sont retrouvées dans la littérature à ce jour et encore moins dans la Fonction publique hospitalière (FPH).

Dans la Fonction publique, le télétravail est organisé par la loi n° 2012-347 du 12 mars 2012. Son décret d'application a été publié le

## Effets du télétravail sur la santé lors du premier confinement en 2020 et à plus long terme

1. Depuis la réalisation de cette étude a été signé l'Accord relatif à la mise en œuvre du télétravail dans la Fonction publique du 13 juillet 2021

11 février 2016 et les arrêtés ministériels de mise en œuvre sont en cours de publication<sup>1</sup> [5, 6]. En 2018, au sein du Centre hospitalier universitaire (CHU) de Nice, ce mode d'organisation a été testé puis mis en place par le service de la qualité de vie au travail (QVT) de la direction des ressources humaines, en collaboration avec le service de médecine et santé au travail (MEST). Ainsi, 12 agents ont fait l'objet d'une phase d'expérimentation à partir d'avril 2018. Une phase de déploiement a ensuite été mise en œuvre fin 2019, proposant le télétravail à 85 agents supplémentaires. Environ 6 mois après le début de la phase d'expérimentation, le service de MEST du CHU de Nice a réalisé une enquête auprès de ces 12 premiers télétravailleurs afin d'évaluer son impact sur la santé psychologique. Les résultats montraient une amélioration de la QVT et de la santé mentale des télétravailleurs ainsi qu'une diminution du stress perçu et de la fatigue. L'expérimentation et cette étude avaient permis de mettre en place, dans le cadre d'une démarche de prévention des RPS et TMS, une visite médicale avant le début du télétravail, organisée par le médecin du travail ou l'interne en santé au travail, afin d'évaluer d'éventuels facteurs médicaux ou organisationnels à risques pour ce mode de travail ainsi qu'un suivi de santé au travail régulier afin de détecter le plus précocement possible l'apparition de symptômes. À ce titre, un questionnaire spécifique avait été élaboré et est utilisé lors des visites. Par ailleurs, un document de sensibilisation sur les RPS et les TMS (élaboré par les services de MEST et de la QVT) est systématiquement fourni lors de cette visite [7]. Pendant le premier confinement dû à la crise sanitaire de la Covid-19

(mars-mai 2020), ce mode de travail a été imposé à de nombreux agents. Le télétravail a été mis en place dans une situation d'« urgence », sans organisation préalable, auprès de plus de 900 agents (dont les 12 premiers de l'expérimentation et les 85 de la phase de déploiement) au CHU de Nice. Dans ces conditions de travail, spatiales et sociales, inhabituelles, établies dans une situation d'urgence sanitaire, l'impact sur la santé mentale et physique est apparu comme une préoccupation majeure. De nombreux écrits recensent l'augmentation des RPS pendant cette période du fait, d'une part, du stress engendré par le contexte sanitaire et, d'autre part, de celui lié à ce mode de travail inconnu, mis en place dans l'urgence et pratiqué de manière quasi permanente [8, 9]. À l'issue du confinement, 288 agents ont continué de manière régulière ou occasionnelle le télétravail, le confinement ayant ainsi constitué leur mode d'entrée dans cette forme d'organisation du travail. Ce dernier était alors proposé sur la base d'un maximum de 2 jours par semaine. Afin d'étudier ses effets sur un effectif plus grand que lors de l'expérimentation, le service de MEST du CHU de Nice a mené une enquête auprès des agents qui télétravaillaient régulièrement à l'issue du premier confinement. L'objectif principal de l'étude était d'évaluer l'impact du télétravail sur la santé physique et mentale des télétravailleurs après au moins 6 mois. Les objectifs secondaires étaient de connaître les modalités d'organisation du télétravail au domicile et la répercussion sur la qualité de vie au travail. En parallèle, le retentissement du télétravail pendant la période du premier confinement liée à la crise sanitaire Covid-19 a également été évalué afin de comparer son impact pendant cette

période critique à celui en dehors de celle-ci.

## MATÉRIEL ET MÉTHODE

### POPULATION

L'étude par questionnaire a été menée auprès des 288 télétravailleurs du CHU de Nice sans distinction de sexe, d'âge, ou de catégorie socioprofessionnelle. Les critères d'inclusion étaient de pratiquer le télétravail de manière régulière (de 1 à 2 fois par semaine à 1 à 2 fois par mois) depuis au moins 6 mois. L'absence de réponse complète aux quatre premières parties du questionnaire était un critère d'exclusion.

### RECUEIL DES DONNÉES

Une étude quantitative, descriptive et transversale par l'intermédiaire d'un questionnaire a été réalisée entre le 16 octobre et le 13 novembre 2020, soit environ 6 mois après le premier déconfinement. Le questionnaire anonyme et en ligne a été validé par un médecin qualifié en santé publique. Le lien vers ce questionnaire a été adressé aux 288 télétravailleurs via leur boîte mail professionnelle. Après un descriptif des objectifs de l'étude, étaient rappelés aux agents l'anonymat de leurs réponses et l'utilisation exclusivement à des fins de recherche des données confidentielles recueillies.

Le questionnaire comportait 5 parties :

- 5 questions à choix multiples (QCM) permettant de définir le profil sociodémographique, la catégorie professionnelle et le temps de trajet domicile-travail ;
- 5 QCM s'intéressant aux modalités d'organisation du télétravail au domicile en dehors de la période de confinement ;

- 11 questions, présentées sous forme d'échelle linéaire (allant de 1 à 5), évaluant le retentissement ressenti sur la santé physique et psychologique en dehors de la période de confinement;
- 2 QCM et 5 questions sous forme d'échelle linéaire, s'intéressant à l'impact du télétravail sur la QVT en dehors de la période de confinement;
- 3 QCM et 9 questions sous forme d'échelle linéaire concernant le retentissement ressenti du télétravail **uniquement pendant le premier confinement**. Cette partie du questionnaire reprenait quelques questions des parties précédentes afin de comparer les résultats avec ceux obtenus en dehors de cette période.

### ANALYSE DES DONNÉES

Les données ont été saisies et analysées à l'aide d'un tableur. Les résultats ont été séparés en deux parties: télétravail en dehors de la période de confinement et pendant cette période. La plupart des questions étaient posées sous forme d'échelle linéaire numérotée de 1 à 5, du négatif vers le positif. Les résultats

sont présentés sous forme de tableaux ou d'histogrammes en groupant les types de réponses (par exemple, pour la QVT, les 5 réponses possibles sur l'échelle linéaire ont été synthétisées en « moins bonne », « pas de modification », « meilleure »). Une analyse des résultats en fonction de plusieurs variables a été réalisée, notamment en fonction des caractéristiques de sexe, d'âge et de temps de trajet domicile-travail.

### RÉSULTATS

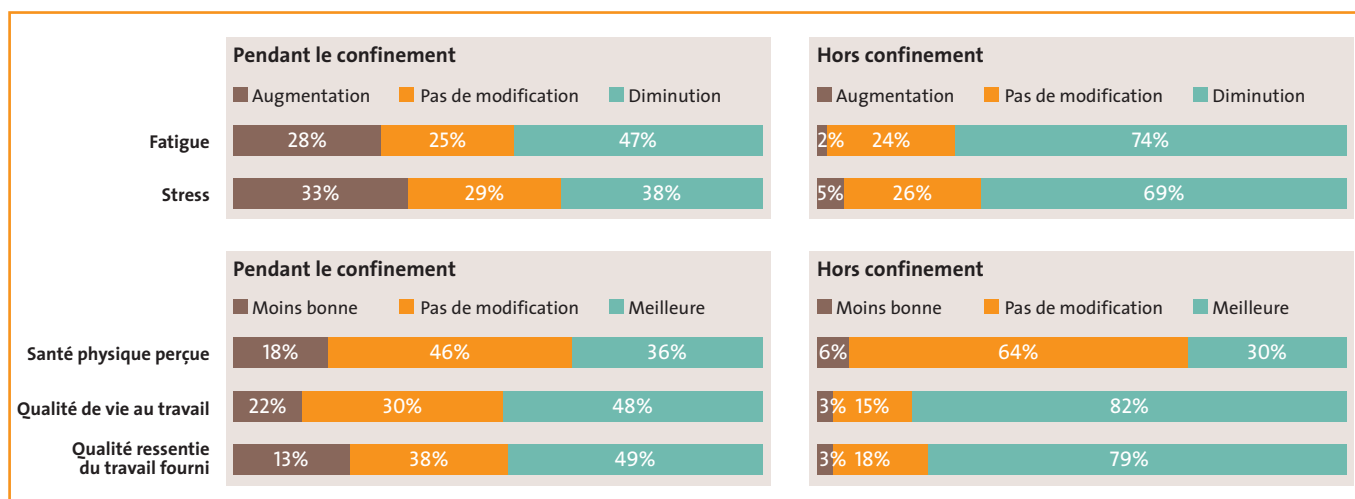
Ont été obtenues 111 réponses pour le questionnaire concernant le télétravail en dehors de la période de confinement (soit un taux de participation de 38,5 %) et 100 réponses pour la partie qui concerne cette période (soit 34,7 %). Parmi les 111 agents ayant répondu aux premières parties du questionnaire, 5 n'avaient pas pratiqué le télétravail pendant le confinement et 6 réponses, étant incomplètes sur cette dernière partie, n'ont pas été analysées (figure 1).

### RÉSULTATS EN DEHORS DE LA PÉRIODE DE CONFINEMENT COVID-19

#### CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES DE LA POPULATION

L'échantillon était essentiellement composé de femmes (84 %). La répartition des télétravailleurs en fonction de l'âge était la suivante: 6 % des télétravailleurs avaient entre 20 et 29 ans, 33 % entre 30 et 39 ans, 34 % entre 40 et 49 ans et 27 % avaient 50 ans ou plus. La majorité était en couple ou marié et travaillait dans le domaine administratif (76 %). Les autres appartenaient au personnel médico-technique (10 %), soignant (7 %), technique (4 %) et médical (3 %). La moitié des agents avait une personne à charge dans le foyer (enfant ou autre personne). Le temps de trajet domicile-travail était compris entre 30 minutes et une heure pour 47 % des télétravailleurs, inférieur à 30 minutes pour 41 % et supérieur à une heure pour 12 %. La majorité des répondants (85 %) avait débuté le télétravail pendant la période de confinement, 9 avaient commencé lors de la phase d'expérimentation (2018) et 8 lors de la phase de déploiement (2019).

Figure 1 : Principaux résultats entre période hors confinement et confinement



**Effets du télétravail** sur la santé lors du premier confinement en 2020 et à plus long terme

↓ **Tableau I**

➤ **VARIATION DU STRESS PERÇU EN FONCTION DU SEXE, DE L'ÂGE ET DU TEMPS DE TRAJET HABITUEL**

	Stress moins élevé (n=76)	Pas de modification du niveau de stress (n=29)	Stress plus élevé (n=6)
<b>Sexe</b>			
Femme (n=93) (%)	63 (67,7 %)	24 (25,8 %)	6 (6,5 %)
Homme (n=18) (%)	13 (72,2 %)	5 (27,8 %)	0
<b>Âge</b>			
20-29 ans (n=7) (%)	4 (57,1 %)	3 (42,9 %)	0
30-39 ans (n=36) (%)	26 (72,2 %)	8 (22,2 %)	2 (5,6 %)
40-49 ans (n=38) (%)	27 (71,1 %)	8 (21 %)	3 (7,9 %)
50 ans et plus (n=30) (%)	19 (63,4 %)	10 (33,3 %)	1 (3,3 %)
<b>Temps de trajet habituel</b>			
Inférieur à 30 min (n=46) (%)	31 (67,4 %)	12 (26,1 %)	3 (6,5 %)
Entre 30 min et 1 h (n=52) (%)	35 (67,3 %)	14 (26,9 %)	3 (5,8 %)
Supérieur à 1 h (n=13) (%)	10 (76,9 %)	3 (23,1 %)	0

**MODALITÉS D'ORGANISATION DU TÉLÉTRAVAIL AU DOMICILE**

La moitié des agents télétravaillait un jour par semaine (50,5 %), 23 agents 2 jours par semaine (20,7 %), 27 agents 2 jours par mois (24,3 %) et 5 agents 1 jour par mois (4,5 %). La plupart respectait les horaires habituels de travail. Un peu plus de la moitié des agents disposait d'un espace de travail dédié et 55 % estimaient bonne l'installation de leur poste de travail au domicile.

**IMPACT SUR LA FATIGUE**

La plupart des agents (74 %) ressentait une diminution de leur état de fatigue et 54 % ressentait une amélioration de la qualité de sommeil depuis qu'ils pratiquaient le télétravail.

**IMPACT SUR LA SANTÉ MENTALE**

La plupart des télétravailleurs rapportaient une amélioration de leur moral (56 %) et de leur santé psychologique (58,5 %), 68,5 % des télétravailleurs se sentaient moins stressés.

L'analyse de la variation du stress perçu en fonction de l'âge, du sexe et du temps de trajet domicile-travail (**tableau I**) montre que :

- la diminution du stress lors des journées de télétravail semble toucher aussi bien les femmes que les hommes ;
- aucun homme ne se sentait davantage stressé depuis qu'il télétravaillait ;
- la diminution du stress lors des journées de télétravail semble concerner plutôt les tranches d'âges 30-39 ans (72,2 %) et 40-49 ans (71,1 %) que celles de 20-29 ans (57,1 %) ou 50 ans et plus (63,4 %) ;
- le pourcentage d'agents se sentant moins stressés est légèrement plus élevé chez les personnes qui ont un temps de trajet supérieur à 1 heure que pour ceux ayant un temps de trajet inférieur.

**IMPACT SUR LA SANTÉ PHYSIQUE**

Les télétravailleurs estimaient en majorité que le télétravail n'avait pas de répercussion sur leur de santé physique globale (64 %).

Pour la majorité des agents, le télétravail ne semblait pas avoir d'impact sur les douleurs rachidiennes et les douleurs des membres supérieurs: 63 % des télétravailleurs ne ressentait pas d'apparition ou de modification de leur douleur au niveau rachidien et 58 % au niveau des membres supérieurs. Parmi les répondants, 17 personnes (15,3 %) éprouvaient plus fréquemment des douleurs au niveau dorsal et 16 (14,4 %) au niveau de leurs membres supérieurs. L'analyse du groupe de télétravailleurs présentant des douleurs plus fréquentes montre que la majorité de ces agents estimait être mal voire très mal installés pour télétravailler (53 % pour ceux qui éprouvaient plus de douleur qu'à l'ordinaire au niveau du rachis et 53,3 % pour les membres supérieurs). Enfin, 67 % des agents qui se sentaient plus stressés ressentait une augmentation des douleurs au niveau du rachis ou des membres supérieurs depuis la mise en place du télétravail. L'analyse de la santé physique en fonction du sexe, de l'âge, du temps de trajet habituel (**tableau II**) montre que :

- il existe une différence entre hommes et femmes puisque 25,8 % des femmes se sentaient en meilleure santé physique depuis qu'elles télétravaillaient contre 50 % des hommes ;
- aucun des 20-39 ans déclare être en moins bonne santé physique ;
- il existe une différence en fonction du temps de trajet domicile-travail, les agents ayant un temps de trajet supérieur à une heure estimant à 54 % être en meilleure santé physique contre 23 % et 30,4 % pour ceux ayant un temps de trajet entre 30 minutes et 1 heure et inférieur à 30 minutes respectivement.

↓ **Tableau II**

➤ **SANTÉ PHYSIQUE GLOBALE PERÇUE EN FONCTION DU SEXE, DE L'ÂGE ET DU TEMPS DE TRAJET HABITUEL**

	Moins bonne santé physique (n=7)	Pas de modification (n=71)	Meilleure santé physique (n=33)
<b>Sexe</b>			
Femme (n=93) (%)	7 (7,5 %)	62 (66,7 %)	24 (25,8 %)
Homme (n=18) (%)	0	9 (50 %)	9 (50 %)
<b>Âge</b>			
20-29 ans (n=7) (%)	0	5 (71,4 %)	2 (28,6 %)
30-39 ans (n=36) (%)	0	24 (66,7 %)	12 (33,3 %)
40-49 ans (n=38) (%)	5 (13,2 %)	24 (63,1 %)	9 (23,7 %)
50 ans et plus (n=30) (%)	2 (6,7 %)	18 (60 %)	10 (33,3 %)
<b>Temps de trajet habituel</b>			
Inférieur à 30 min (n=46) (%)	4 (8,7 %)	28 (60,9 %)	14 (30,4 %)
Entre 30 min et 1H (n=52) (%)	3 (5,8 %)	37 (71,2 %)	12 (23 %)
Supérieur à 1H (n=13) (%)	0	6 (46,2 %)	7 (53,8 %)

Concernant les agents présentant des problèmes chroniques de santé (35 parmi les 111), 69 % ressentaient une amélioration de leur état de santé depuis le début du télétravail.

**IMPACT SUR LA QUALITÉ DU TRAVAIL RESENTIE ET LA QVT**

La très grande majorité des télétravailleurs (79 %) percevait une amélioration de la qualité de leur travail et 82 % ressentait une amélioration de leur QVT depuis qu'ils télétravaillaient. Pour 65 % des répondants, la charge de travail n'était pas modifiée par le télétravail. Le niveau de concentration était meilleur avec cette organisation de travail pour 75 % des agents.

**CONCILIATION VIE PROFESSIONNELLE/VIE PRIVÉE**

La quasi-totalité des télétravailleurs estimait réussir à concilier vie professionnelle et vie privée (94 %) et 76 % avaient plus de temps à consacrer à leur vie personnelle ou familiale depuis la mise en place du télétravail.

**IMPACT DU TÉLÉTRAVAIL PENDANT LE PREMIER CONFINEMENT**

Pendant le confinement, l'échantillon était constitué à 83 % de femmes. Plus de la moitié des agents vivaient en couple ou étaient mariés. La moitié avait une personne à charge dans le foyer (enfant ou autre personne). Pour 67 %, le télétravail leur avait été imposé. La plupart des agents télétravaillaient 5 jours par semaine (61 %) ou 3 à 4 jours par semaine. La moitié avait aménagé un espace de travail dédié.

**IMPACT SUR LA FATIGUE ET LA SANTÉ MENTALE**

Pratiquement la moitié des agents se sentait moins fatigués mais 28 % estimaient l'être davantage qu'à l'ordinaire. Parmi les répondants, 33 % ressentait une augmentation de leur niveau de stress pendant le confinement par rapport à une situation ordinaire de travail alors que 38 % se sentaient moins stressés.

L'analyse de la variation du stress perçu en fonction du sexe, de l'âge et de la conciliation vie professionnelle/vie familiale (**tableau III p.48**) montre que :

- il existe une différence selon le sexe puisque 64,7 % des hommes et 32,5 % des femmes s'étaient sentis moins stressés lors du confinement ;
- à l'inverse, 37,4 % des femmes et 11,8 % des hommes évaluaient leur niveau de stress comme plus élevé pendant le confinement ;
- les sujets âgés de 20 à 29 ans semblaient avoir été moins stressés lors du confinement que ceux des autres catégories d'âge puisque la majorité se sentait moins stressée qu'à l'ordinaire (57,1 %) ;
- parmi les 16 agents qui n'avaient pas réussi à concilier vie professionnelle et vie familiale, 93,8 % s'étaient sentis plus stressés qu'à l'ordinaire contre seulement 21,4 % chez ceux qui avaient réussi à concilier vie professionnelle/vie familiale.

**IMPACT SUR LA SANTÉ PHYSIQUE PERÇUE**

Pendant le confinement, 46 % des télétravailleurs n'ont pas ressenti de modification de l'état de santé physique, 36 % se sentaient en meilleure santé physique et 18 % estimaient en avoir une moins bonne. L'analyse de la santé physique perçue en fonction du sexe, de l'âge et de la variation du stress perçu (**tableau IV p.48**) montre que :

- il existe une différence en fonction du sexe puisque 58,8 % des hommes se sentaient en meilleure santé physique pendant le confinement contre seulement 31,3 % des femmes ;
- il existe également une différence selon l'âge puisque 57,1 % des sujets âgés entre 20 et 29 ans se sentaient en meilleure santé

**Effets du télétravail** sur la santé lors du premier confinement en 2020 et à plus long terme

physique pendant cette période contre 32,4 %, 38,2 % et 32 % pour respectivement les tranches d'âge 30-39 ans, 40-49 ans et 50 ans ou plus ;

- il semble exister un lien entre la variation du stress perçu et l'état de santé physique perçue puisque la majorité des agents qui étaient moins stressés se sentaient en meilleure santé physique et inversement.

**IMPACT SUR LA QUALITÉ DU TRAVAIL RESENTIE ET LA QVT**

Pour 57 % des agents, la charge de travail a été déclarée plus lourde durant cette période de confinement en comparaison avec une situation ordinaire de travail. Une amélioration de la qualité de leur travail a été déclarée par 49 % et une amélioration de la QVT par 48 %. Cependant, 22 % évaluaient leur QVT moins bonne pendant cette période.

**ANALYSE EN SOUS-GROUPE**

L'analyse du sous-groupe de personnes plus stressées qu'à l'ordinaire pendant cette période a montré que la plupart avait une personne à charge au domicile (enfant ou autre personne) et n'avait pas d'espace de travail dédié. La grande majorité des télétravailleurs estimait être mal installés, se sentait plus fatigués qu'à l'ordinaire, avait une charge de travail plus importante et évaluait leur QVT comme étant moins bonne pendant le confinement.

Parmi les 22 personnes qui estimaient avoir une QVT moins bonne qu'à l'ordinaire, la plupart télétravaillaient 4 à 5 jours par semaine, avaient une personne à charge au domicile, n'avaient pas d'espace de travail dédié, se sentaient mal ou très mal installés et n'avaient pas réussi à concilier vie professionnelle et vie familiale. La

↓ **Tableau III**

➤ **VARIATION DU STRESS PERÇU EN FONCTION DU SEXE, DE L'ÂGE ET DE LA CONCILIATION VIE PROFESSIONNELLE/VIE FAMILIALE PENDANT LE CONFINEMENT**

	Stress moins élevé (n=38)	Pas de modification du niveau de stress (n=29)	Stress plus élevé (n=33)
<b>Sexe</b>			
Femme (n=83) (%)	27 (32,5 %)	25 (30,1 %)	31 (37,4 %)
Homme (n=17) (%)	11 (64,7 %)	4 (23,5 %)	2 (11,8 %)
<b>Âge</b>			
20-29 ans (n=7) (%)	4 (57,1 %)	3 (42,9 %)	0
30-39 ans (n=34) (%)	13 (38,2 %)	8 (23,5 %)	13 (38,2 %)
40-49 ans (n=34) (%)	11 (32,4 %)	13 (38,2 %)	10 (29,4 %)
50 ans et plus (n=25) (%)	10 (40 %)	5 (20 %)	10 (40 %)
<b>Conciliation vie professionnelle-vie familiale réussie</b>			
Oui (n=84) (%)	38 (45,2 %)	28 (33,3 %)	18 (21,4 %)
Non (n=16) (%)	0	1 (6,2 %)	15 (93,8 %)

↓ **Tableau IV**

➤ **SANTÉ PHYSIQUE PERÇUE EN FONCTION DU SEXE, DE LA TRANCHE D'ÂGE ET DE LA VARIATION DU STRESS PERÇU PENDANT LE CONFINEMENT**

	Moins bonne santé physique (n=18)	Pas de modification (n=46)	Meilleure santé physique (n=36)
<b>Sexe</b>			
Femme (n=83) (%)	17 (20,5 %)	40 (48,2 %)	26 (31,3 %)
Homme (n=17) (%)	1 (5,9 %)	6 (35,3 %)	10 (58,8 %)
<b>Tranche d'âge</b>			
20-29 ans (n=7) (%)	0	3 (42,9 %)	4 (57,1 %)
30-39 ans (n=34) (%)	8 (23,5 %)	15 (44,1 %)	11 (32,4 %)
40-49 ans (n=34) (%)	3 (8,8 %)	18 (53 %)	13 (38,2 %)
50 ans et plus (n=25) (%)	7 (28 %)	10 (40 %)	8 (32 %)
<b>Stress</b>			
Moins élevé (n=38) (%)	5 (13,1 %)	12 (31,6 %)	21 (55,3 %)
Pas de modification (n=29) (%)	1 (3,4 %)	22 (75,9 %)	6 (20,7 %)
Plus élevé (n=33) (%)	12 (36,4 %)	12 (36,4 %)	9 (27,2 %)

majorité se sentait plus stressée qu'à l'ordinaire et avait ressenti une augmentation de sa charge de travail.

L'analyse du groupe de télétravailleurs qui se sentaient en moins bonne santé physique a montré que la majorité d'entre eux n'avait pas d'espace de travail adapté et estimait être mal, voire très mal, installés.

## DISCUSSION

### EN DEHORS DE LA PÉRIODE DE CONFINEMENT

Cette enquête montre que le télétravail, en dehors de la période de confinement, a un effet positif sur la santé mentale et sur la QVT pour la majorité des répondants. Les résultats doivent cependant être interprétés en tenant compte des limites de l'étude. En effet, elle n'est ni représentative de la population générale, ni représentative des autres hôpitaux de la FPH. De plus, cette étude n'a été menée qu'auprès d'agents qui ont souhaité poursuivre le télétravail à l'issue du confinement ou qui avaient été volontaires avant l'épidémie. Ceux qui ont arrêté le télétravail après le confinement n'ont pas été interrogés. Cette étude a donc été réalisée auprès d'agents qui avaient un intérêt pour ce mode d'organisation du travail. Par ailleurs, l'état de santé des télétravailleurs a été évalué de manière subjective (éléments déclaratifs uniquement, pas d'exams médicaux). Enfin, l'impact sur le collectif de travail ou en fonction des caractéristiques de certains postes de travail (encadrement) n'a pas été évalué.

En revanche, cette enquête est l'une des premières études quantitatives en France évaluant

l'impact du télétravail dans la FPH. Une de ses principales forces réside dans la taille de l'échantillon étudié.

Au travers de cette enquête, il a été mis en évidence que ce mode de travail permet une diminution de l'état de fatigue générale, du niveau de stress ainsi qu'une amélioration de la qualité du sommeil pour la majorité des agents. Plus de la moitié d'entre eux estimaient leur moral meilleur depuis qu'ils télétravaillent. Il en est de même pour leur état de santé psychologique. Ces effets positifs ont été constatés aussi bien chez les hommes que chez les femmes et se font d'autant plus sentir que le temps de trajet domicile-travail est long. Les données obtenues dans cette enquête sont concordantes avec celles de l'étude qualitative réalisée en 2018. L'étude avait mis en évidence les bénéfices du télétravail, notamment sur la diminution du stress et l'état de fatigue ainsi que sur l'amélioration de la QVT [7]. Cette diminution du stress peut être liée à la diminution des trajets (temps de transports diminué, nuit de sommeil plus longue, moins de fatigue).

Plusieurs études soulignent cependant le fait qu'au moment de la mise en place du télétravail, les télétravailleurs peuvent présenter des difficultés, notamment en ce qui concerne la conciliation vie professionnelle et vie privée [10]. Ce n'est qu'après avoir mis en place des règles de fonctionnement bien définies avec les membres de la famille qu'il devient aisément possible de travailler sur son lieu de vie. Il s'agit par exemple de travailler dans une pièce ou un espace de travail dédié(e), isolé(e) du reste de la famille, de définir des horaires de travail et demander à ne pas être dérangé. Ces règles doivent

être mise en place préalablement sous peine de voir disparaître la frontière vie professionnelle-vie familiale [11]. Dans cette enquête, presque la totalité des télétravailleurs arrivaient à concilier vie professionnelle et vie privée. Les trois quarts des télétravailleurs constataient qu'ils avaient même du temps supplémentaire à consacrer à leur vie personnelle. Ces résultats pourraient être expliqués par le fait que la moitié de l'échantillon n'avait pas de personne à charge au domicile et/ou disposait d'une pièce de travail dédiée permettant de s'isoler et de ne pas être dérangé par d'autres membres de la famille par exemple.

Une enquête quantitative et qualitative, réalisée par l'Observatoire du télétravail, des conditions de travail et de l'ergostressie (OBERGO) en 2018 auprès de 431 télétravailleurs du secteur privé et public, avait montré les effets bénéfiques du télétravail, notamment sur la diminution du stress, de la fatigue et sur la santé psychologique. Par ailleurs, elle avait permis de démontrer que la pratique du télétravail avait pour conséquence une amélioration de la qualité de vie personnelle et familiale. Cependant, l'étude mettait en évidence un « paradoxe » entre les impacts positifs du télétravail et ses effets négatifs. En effet, les bénéfices du télétravail, tels que l'amélioration de la qualité de vie et la diminution du stress, semblaient contraster avec une augmentation du temps de travail et de la charge de travail. Ainsi, « télétravailler » reviendrait à accepter d'augmenter son temps et sa charge de travail pour ressentir une amélioration de sa qualité de vie. Les effets négatifs du télétravail étaient d'autant plus ressentis que le nombre de jours de télétravail était élevé [4].

## Effets du télétravail sur la santé lors du premier confinement en 2020 et à plus long terme

Par ailleurs, une étude américaine réalisée en 2016 s'intéressait à l'effet de l'intensité du télétravail sur la santé des télétravailleurs [12]. Elle a montré que les effets bénéfiques du télétravail sur la santé dépendaient de son intensité. Ainsi, le télétravail, pratiqué de manière modérée, pourrait avoir le maximum d'effet bénéfique pour la santé en comparaison à une très faible ou à une très forte intensité de télétravail. Le télétravail semblerait donc être source d'amélioration de la QVT à condition qu'il soit réalisé de façon modérée. Dans cette étude, 82 % des télétravailleurs estimaient que leur QVT était meilleure et 79 % produire un travail de meilleure qualité. Cependant, la majorité des agents ne ressentait pas d'augmentation de la charge de travail. Ceci pourrait s'expliquer en partie par le fait que le nombre de jour de télétravail maximum proposé par le CHU est de 2 jours par semaine, permettant une pratique modérée, et que la plupart des télétravailleurs respectaient les horaires de travail et les pauses habituels comme s'ils travaillaient sur site. Plusieurs études suggèrent l'existence d'un lien entre de mauvaises conditions d'installation du poste de travail au domicile et la survenue de TMS à plus ou moins long terme. Ceci conduit à s'interroger sur l'impact du télétravail sur la santé physique, notamment la survenue ou l'aggravation de douleur musculosquelettique du fait de mauvaises conditions d'installation du poste de travail (absence de mobilier adapté, travail sur une table de salon, une chaise de cuisine, dans le canapé...) et de la diminution de l'activité physique. Une enquête réalisée en 2020 auprès de télétravailleurs de la Mutualité

sociale agricole du Languedoc a montré que les TMS s'améliorent chez les salariés pratiquant le télétravail. Cette amélioration serait en partie liée à la réduction du stress et à l'augmentation du temps dédié à l'activité physique [13]. L'enquête au CHU de Nice, pour sa part, montre que le télétravail ne semble pas avoir d'impact sur la survenue, l'aggravation ou l'amélioration de douleur musculosquelettique pour la majorité des agents. De même, la plupart des télétravailleurs estimaient que le télétravail n'avait pas de répercussion sur leur état de santé physique. Ces résultats pourraient être expliqués de deux façons : d'une part, la majorité des télétravailleurs ont réussi à aménager un espace de travail dédié et, d'autre part, plus de la moitié d'entre eux estimaient être bien installés pour télétravailler. Ces résultats sont cependant à interpréter avec précaution à court terme puisque la majorité des télétravailleurs n'expérimentaient le télétravail que depuis seulement quelques mois. Cependant, l'analyse du groupe de télétravailleurs qui présentaient des douleurs plus fréquentes qu'à l'ordinaire montre que la majorité d'entre eux estimaient être mal ou très mal installés pour télétravailler. Par ailleurs, 67 % des agents qui se sentaient plus stressés ressentaient une augmentation des douleurs au niveau du rachis ou des membres supérieurs depuis la mise en place du télétravail. Il serait donc intéressant de poursuivre ce travail d'évaluation de l'impact du télétravail sur la santé physique et la survenue de TMS à plus long terme en réalisant une étude après une période de pratique du télétravail plus longue.

### PENDANT LE PREMIER CONFINEMENT LIÉ À LA COVID-19

En comparaison avec une situation de télétravail « classique », la période du confinement semble avoir eu plus d'impact négatif sur la santé physique et psychologique. En effet, si la pratique du télétravail hors période de confinement présente des effets bénéfiques sur la santé mentale chez la majorité des télétravailleurs, les résultats sont plus partagés en ce qui concerne cette période puisqu'une part non négligeable des agents estimaient être plus stressés qu'à l'ordinaire. Il en était de même pour l'évaluation de l'état de fatigue générale car presque un tiers des télétravailleurs s'étaient sentis plus fatigués pendant cette période. Les hommes se sentaient en majorité moins stressés alors que chez les femmes, les avis étaient plus divisés (32,5 % moins stressées, 30,1 % sans changement et 37,4 % un tiers plus stressées). Ces résultats diffèrent de ceux obtenus en dehors du confinement qui retrouvaient une diminution du stress chez la majorité des télétravailleurs aussi bien chez les hommes que chez les femmes. Cela pourrait être expliqué par le fait que, dans le cadre de la crise sanitaire, le télétravail a été mis en place dans l'« urgence », sans organisation préalable et qu'il a été imposé à la majorité des agents. Il ne s'agissait donc pas d'un mode de travail choisi alors que le télétravail repose normalement sur le volontariat. De plus, il exige certaines compétences (notamment la capacité à travailler seul, l'autonomie dans l'organisation de son travail, la gestion à distance des situations problématiques) qui pouvaient manquer à certains agents, expliquant qu'ils se sentent davantage stressés lors du télétravail contraint. Par ailleurs,



pendant le confinement, la grande majorité des agents télétravaillait 4 à 5 jours par semaine tandis qu'en dehors de cette période, le télétravail était pratiqué dans la majorité des cas 1 à 2 jour(s) par semaine. Le télétravail était donc réalisé de façon quasi-permanente, constituant un facteur de risque d'isolement socioprofessionnel.

De plus, travailler au domicile nécessite d'avoir la possibilité d'aménager un espace de travail dédié, au calme, contribuant à l'équilibre vie professionnelle/vie familiale. Dans la situation exceptionnelle qu'a été le confinement, les difficultés rencontrées par les télétravailleurs pour réussir à séparer vie professionnelle et familiale étaient imaginables, d'autant plus pour ceux qui devaient s'occuper en parallèle de leur famille (devoirs des enfants...) et qui avaient leur conjoint également en télétravail. Dans cette étude, la plupart des télétravailleurs avaient réussi à concilier vie professionnelle et vie familiale pendant le confinement. Ceci pourrait s'expliquer par le fait que la majorité disposait d'un espace de travail adapté au calme et que la moitié n'avait pas de personne à charge au domicile.

En effet, l'analyse du sous-groupe des personnes plus stressées qu'à l'ordinaire a montré que la plupart avait une personne à charge au domicile (enfant ou autre personne) et n'avait pas d'espace de travail dédié. La grande majorité des télétravailleurs estimaient être mal installés, se sentaient plus fatigués qu'à l'ordinaire, avaient une charge de travail plus importante et évaluaient leur QVT comme étant moins bonne pendant le confinement.

Plusieurs études ont mis en évidence que les conditions de travail dans cette situation exceptionnelle n'étaient pas adéquates en termes

d'ergonomie, augmentant le risque de TMS. En effet, le fait de ne pas disposer de mobilier de bureau adapté favoriserait des situations à risques de TMS [14]. Dans une étude réalisée en décembre 2020 en Équateur, la majorité des télétravailleurs rapportait une augmentation de la fréquence des douleurs lombaires ou cervicales pendant le confinement et ce d'autant plus qu'ils étaient mal installés pour télétravailler et ne disposaient pas de pièce dédiée [15]. Dans la présente enquête, l'évaluation de l'état de santé physique pendant le confinement montre que les télétravailleurs avaient des avis plutôt partagés puisque 46 % ne ressentait pas de changement au niveau de leur état de santé physique, 36 % voyaient une amélioration et 18 % estimaient être en moins bonne santé physique par rapport à une situation de travail classique. Les hommes estimaient en majorité être en meilleure santé physique pendant le confinement alors que pour les femmes les avis étaient plus divisés. L'analyse du groupe de télétravailleurs qui se sentaient en moins bonne santé physique a montré que la majorité d'entre eux n'avaient pas d'espace de travail adapté et estimaient être mal, voire très mal, installés.

Ces résultats tendent à confirmer l'importance de disposer d'un environnement de travail adéquat (espace de travail au calme dédié au télétravail avec du mobilier adapté permettant au télétravailleur de s'isoler) et d'un poste de travail adapté à son activité.

En ce qui concerne l'impact du télétravail sur le vécu du travail pendant le confinement, cette étude montre que la majorité des agents avaient ressenti une augmentation de leur charge de travail. Cependant, 49 % estimaient que leur travail était de meilleure qualité et 48 % que leur

QVT était meilleure. Toutefois, 22 % des agents estimaient avoir une moins bonne QVT. Parmi ces 22 personnes, la plupart télétravaillaient 4 à 5 jours par semaine, avaient une personne à charge au domicile, n'avaient pas d'espace de travail dédié, se sentaient mal ou très mal installés et n'avaient pas réussi à concilier vie professionnelle et vie familiale. La majorité se sentait plus stressée qu'à l'ordinaire et avait ressenti une augmentation de sa charge de travail. Ces résultats sont assez similaires à ceux obtenus par le réseau ANACT-ARACT (Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail-Associations régionales pour l'amélioration des conditions de travail) dans l'enquête nationale initiée pendant le 1<sup>er</sup> confinement (mars-mai 2020) auprès des télétravailleurs confinés : parmi 8675 participants, pratiquement la moitié avait eu le sentiment de travailler davantage qu'à l'ordinaire [16].

En comparaison de ces deux périodes, la différence de résultats obtenus pourrait s'expliquer, d'une part, par le fait que, pendant le confinement, le télétravail avait été mis en place sans organisation préalable, sans reposer sur le volontariat pour une grande partie de l'échantillon et qu'il était réalisé de façon quasi-permanente, aggravant l'isolement socioprofessionnel et la perte de contact avec le collectif de travail. Enfin, le contexte sanitaire pourrait expliquer qu'une part non négligeable des télétravailleurs se soient sentis plus stressés.

## CONCLUSION

Cette enquête par questionnaire a mis en évidence la satisfaction de la majorité des agents concernant

**Effets du télétravail** sur la santé lors du premier confinement en 2020 et à plus long terme

des effets bénéfiques du télétravail sur leur santé, notamment diminution du niveau de stress et de l'état de fatigue générale, amélioration de la qualité de sommeil, de la QVT et de la qualité ressentie du travail fourni. Les données de la littérature montrent que ces effets sont toutefois conditionnés par les modalités de mise en place et d'organisation du télétravail : il doit reposer sur le volontariat, être pratiqué de façon modérée et le télétravailleur doit disposer d'un espace de travail dédié, au calme, et avec des horaires de travail fixes. Dans le cadre d'une démarche de prévention de la survenue de TMS, il paraît important de disposer

d'un poste de travail (mobilier de bureau et matériel informatique) ergonomique, adapté à l'activité. Cette enquête n'a pas démontré de répercussion du télétravail, selon les agents, sur la santé physique et mentale sur une courte période. L'évaluation de son impact, notamment la survenue de TMS, bénéficierait d'une étude plus approfondie (examen médical), après une période de pratique du télétravail plus longue, justifiant un suivi de santé au travail régulier. Par ailleurs, l'impact sur le collectif de travail n'a pas été évalué, ni l'impact en fonction des caractéristiques des postes de travail (encadrement).

**POINTS À RETENIR**

- Dans cette étude le télétravail offre une amélioration de la qualité de vie au travail.
- Il a un impact positif sur l'état de santé psychologique et la fatigue (diminution du niveau de stress, de l'état de fatigue, amélioration de la qualité du sommeil...).
- Ces effets positifs se font d'autant plus ressentir que le télétravail est réalisé de manière modérée et volontaire.
- L'impact sur le collectif de travail ou en fonction des caractéristiques de certains postes de travail (encadrement) n'a toutefois pas été évalué.
- Le télétravail nécessite un encadrement avant sa mise en place mais également de manière périodique par le service de prévention et de santé au travail (SPST).
- Le rôle du SPST est de sensibiliser le télétravailleur aux risques professionnels auxquels il est exposé et de l'accompagner dans sa mise en place.
- Ce mode de travail nécessite de rester vigilant à l'égard de tout symptôme orientant vers les risques psychosociaux ou les troubles musculosquelettiques.

**BIBLIOGRAPHIE**

1 | Guide méthodologique sur le télétravail. Premiers repères. Réseau Anact Aract, 2015 ([https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/guidetlw\\_repe\\_res\\_anact.pdf](https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/guidetlw_repe_res_anact.pdf)).

2 | Télétravail à domicile. Guide d'aide à l'évaluation des risques et à la recherche de mesures de prévention associées. A destination des entreprises et des salariés. GRP 004/070/09-12. Villeneuve-d'Ascq : Carsat Nord Picardie ; 2012 : 26 p.

3 | MARC J, FAVARO M. - Isolement et solitude au travail. Mise au point TP 37. *Réf Santé Trav.* 2019 ; 160 : 175-83.

4 | LASFARGUE Y, FAUCONNIER S - Impacts du télétravail 2018 : de plus en plus de qualité et de productivité avec de moins et moins de fatigue et de stress. *Enquête réalisée avec le soutien de la CFDT Cadres. Observatoire du télétravail, des conditions de travail et de l'ergostressie (OBERGO)*, 2018 (<http://yves.lasfargue.pagesperso-orange.fr/Telecharge%202018/2018-05-17%20OBERGO%20-%20Rapport%20enquete%20Teletravail%202018.pdf>).

5 | Le télétravail dans les trois versants de la fonction publique, Bilan du déploiement. Edition 2018. *Direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP). Ministère de la fonction publique*, 2018 ([https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/publications/politiques\\_emploi\\_public/bilan-teletravail.pdf](https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/publications/politiques_emploi_public/bilan-teletravail.pdf)).

6 | Télétravail. Guide d'accompagnement de la mise en œuvre du télétravail dans la fonction publique. Édition 2016. Collection Outils de la GRH. Ministère de la fonction publique, 2016 (<https://www.fonction-publique.gouv.fr/teletravail-guide-daccompagnement-de-la-mise-oeuvre-teletravail-dans-la-fonction-publique>).

7 | PLANCHARD JH, VÉLAGIC Z - Évaluation de l'impact psychologique du télétravail. *Vu du terrain TF 276. Réf Santé Trav.* 2020 ; 161 : 49-58.

8 | DURIEUX E - Télétravail et confinement, vers une coexistence vivable. Rapport Technique. Paris : Ministère de l'Intérieur ; 2020 : 29 p.

9 | FLOHIMONT V - Quels sont les risques psychosociaux associés au télétravail tel que nous le vivons aujourd'hui ? HR Square, 2020 (<https://www.hrsquare.be/fr/nouvelles/quels-sont-les-risques-psychosociaux-associes-au-teletravail-tel-que-nous-le-vivons-aujourd'hui>).

10 | TREMBLAY DG, CHEVRIER C, DI LORETO M. - Le télétravail à domicile : Meilleure conciliation emploi-famille ou source d'envahissement de la vie privée ? *Rev Interv Econ.* 2006 : 34 : 1-25.

11 | DUMAS M, RUIILLER C - Le télétravail : les risques d'un outil de gestion des frontières entre vie personnelle et vie professionnelle ? *Manag Avenir.* 2014 ; 8 (74) : 71-95.

12 | HENKE RM, BENEVENT R, SCHULTE P, RINEHART C ET AL. - The Effects of Telecommuting Intensity on Employee Health. *Am J Health Promot.* 2016 ; 30 (8) : 604-12.

13 | FAZIO TIRROZZO MG - Télétravail et TMS : home, sweet home ? *Arch Mal Prof Environ.* 2020 ; 81 (5) : 437-38.

14 | BUOMPRISCO G, RICCI S, PERRI R, DE SIO S - Health and Telework : New Challenges after COVID-19 Pandemic. *Eur J Environ Public Health.* 2021 ; 5 (2) : em0073.

15 | LARREA-ARAÚJO C, AYALA-GRANJA J, VINUEZA-CABEZAS A, ACOSTA-VARGAS P - Ergonomic Risk Factors of Teleworking in Ecuador during the COVID-19 Pandemic : A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health.* 2021 ; 18 (10) : 5063.

16 | Télétravail contraint en période de confinement. Résultats consultation. Juin 2020. SQVT (Semaine pour la Qualité de Vie au Travail). Réseau Anact Aract, 2020 (<https://www.anact.fr/teletravail-en-confinement-les-premiers-chiffres-cles>).