

République Algérienne Démocratique Populaire
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
Université Mouloud Mammeri De Tizi Ouzou
Faculté des Sciences Economiques, Commerciales et de Gestion



Mémoire de Master en Sciences Economiques
Spécialité économie de la santé

**L'impact psychologique de la crise de
la covid-19, une analyse à travers la
téléconsultation cas l'EHS oued aissi**

Réaliser par :

- **HADDAD LYDIA**
- **AMEUR ALI**

sous la direction de :

M^{me}. SALMI SAMYA

Promotion : 2021/2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Remerciement

Nous remercions dieu qui nous a donné le courage et la forces dans les moments difficiles d éditrice rapport de stage.

Nous tenons à remercier tout d'abord notre promotrice madame « SALMI SAMYA » pour sa patience et surtout pour sa confiance, ses remarques et ses conseils.

Notre reconnaissance va également à tous les personnels et les enseignants de la faculté des sciences économiques, commerciales et de Gestion.

Enfin nous tenons à remercier toutes les personnes ayant de près ou de loin à la réalisation de ce travail.

Dédicace

Je dédie ce modeste travail à :

Mes très chers parents que je ne remercierais jamais assez, dont l'amour, la patience, l'encouragement et les prières sont la source de ma réussite et ma motivation la plus forte.

Qu'ils trouvent ici le témoignage de mon attachement et ma reconnaissance de leurs sacrifices, que dieu me les préserve.

*A mon chère et unique frère **MOHAMED** à qui je souhaite la réussite.*

A mes chers tantes et oncles.

A mes chers cousins et cousines.

*Et ma chère **HOUDA**.*

Lydia

Dédicace

Je dédie ce modeste travail à :

En premier lieu personne ne peut compenser les sacrifices qu'ils ont consentis pour notre éducation et notre bien-être à nos parents qui se sont sacrifiés pour nous prendre en charge tout au long de notre formation et qui sont l'origine de notre réussite à nos parents que Dieu les garde et les protège.

A ma très chère sœur.

Merci pour votre présence.

Ali

Sommaire

Introduction général

Chapitre 01 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu professionnel

Introduction

Section 01 : l'impact psychologique de la covid-19 sur le personnel médicale

Section 02 : l'impact psychologique de la covid-19 sur les entrepreneurs

Section 03 : l'impact psychologique de la covid-19 sur employés

Conclusion

Chapitre 02 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu familial

Introduction42

Section01 : impact psychologique chez les adultes et les enfants.....43

Section02 : impact psychologique chez les femmes.....52

Section0 3 : impact psychologique chez le parent et la famille.....58

Conclusion.....64

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

Introduction.....66

Section 01 : présentation de l'hôpital psychiatrique FERNANE HANAFI....67

Section02 : méthode de recherche.....79

Section03 : Analyse et interprétation des résultats.....81

Conclusion.....107

Conclusion général.

Bibliographie.

Annexe.

Introduction générale

Introduction générale

Début mars 2020 nous découvrons avec effroi des images provenant d'Italie où la pandémie de Covid-19 fait des ravages. Ce virus qui nous semblait alors cantonné à la Chine se fait de plus en plus oppressant. A chaque jour qui passe, les médias nous informent de la propagation du virus qui ne cesse de croître et parallèlement l'angoisse et l'incertitude des belges ne cessent de monter. A bien des égards, la crise mondiale engendrée par le coronavirus a chamboulé les habitudes et la vie de milliards de personnes du jour au lendemain. Dans de nombreux pays dont la Belgique, des confinements sont mis en place par les autorités afin de freiner la propagation du virus. Se retrouvant alors confinés pour plusieurs mois, des milliers de familles belges ont dû s'adapter tant bien que mal pour faire face à la pandémie.

Alors que les écoles et les commerces ferment et que le télétravail devient obligatoire au fur et à mesure que le virus continue de se répandre, le domicile devient à la fois un lieu de vie, d'apprentissage et de travail. Devant apprendre à maîtriser les outils pour pouvoir suivre l'école ou travailler à distance, des millions de belges doivent s'adapter coûte que coûte dans un contexte angoissant dans lequel l'avenir est incertain.

Ces événements nous les connaissons car nous les avons tous vécus récemment. La pandémie de Covid-19 a permis de mettre en lumière plusieurs problèmes de notre société et nous avons aujourd'hui su nous adapter pour réussir à vivre avec le virus. Cependant, la situation créée par le premier confinement a obligé les membres d'une même famille à se retrouver cloisonnés dans la maison familiale pendant plusieurs mois.

Au milieu de cette crise, l'être humaine se retrouve prisonnier de l'espace ne pouvant pas sortir de son habitation, du temps n'ayant aucune idée de la fin du confinement. Ce bouleversement amène des doutes, de l'inquiétude et des questions restées sans réponses. Dans cette situation particulière l'être humaine peut manifester des changements au niveau de son état émotionnel ainsi que son comportement qui peuvent parfois être révélateurs d'une détresse.

I Problématique

Le monde connaît une avancée technologique considérable dans tous les secteurs et cela grâce à l'informatique qui est une science qui étudie les techniques du traitement automatique de l'information. Elle joue un rôle important dans le développement de l'entreprise et d'autres établissements.

La question « qu'est-ce que l'informatique médicale ? » adressée à des médecins, des informaticiens ou des scientifiques d'autres disciplines, n'obtiendrait certainement pas de réponses univoques. Certains mettraient en valeur les réalisations concrètes, les applications dans le domaine de la santé considérée comme un ensemble des techniques et des outils. D'autres insisteraient sur la technologie elle-même, ses progrès récents ou ses perspectives. Toutes ces réponses, en présentant l'informatique médicale par ses applications et ses techniques, ne décrivent que la partie émergée de l'iceberg. Elles s'expliquent par le développement très particulier de l'informatique qui est née de la technique : « la technique est venue la première. Fondée comme toujours sur une science, la physique des solides, mais étrangère à son objet propre, le traitement de l'information ».

Les différents domaines d'application de l'informatique en médecine sont les banques d'information et de connaissances, systèmes d'information hospitaliers, réseaux de soins et systèmes d'information de santé, informatisation des dossiers médicaux, aide à la décision médicale et systèmes experts, traitement des signaux et des images médicales.

Parmi ces nouvelles technologies que le monde a connu en trouve la téléconsultation une technique développer lors de la crise sanitaire du covid- 19.

La téléconsultation permet à un professionnel médical de donner une consultation à distance par l'intermédiaire des technologies de l'information et de la communication (TIC). Un professionnel de santé peut être présent au près du patient, il peut être un médecin, une infirmière, un psychologue ou une aide-soignante. C'est un acte médical et une action synchrone (patient et médecin se parlent). Elle permet au professionnel de santé médical requis de réaliser une évaluation globale du patient, en vue de définir la conduite à tenir à la suite de cette téléconsultation.

Le problème de notre étude consiste à répondre à la question L'essentiel suivant :

- ❖ **Quel été l'apport de la cellule d'écoute mise en place à l'EHS oued aissi dans la prise en charge de l'impact psychologique de la crise de la covid-19?**

II Objectifs

Cette problématique de recherche tire son importance de :

Tenter d'identifier l'importance et l'état de la téléconsultation au sein de l'hôpital.

Faire la lumière sur l'impact psychologique du covid-19 sur la population de tizi ouzou.

Connaitre les différents moyens de vigilance stratégique mis en œuvre par l'hôpital Pour délivrer ses messages au public pendant la crise de Corona.

Chapitre 01

Chapitre 01 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu professionnel

Introduction

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.

Chapitre 01 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu professionnel

Section 01 : l'impact psychologique de la covid-19 sur le personnel médicale

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 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, 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. 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).

1. 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 » : 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 privées (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 paramédicales (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

Chapitre 01 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu professionnel

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 %).¹

2. 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) 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 médecins et jusqu'à 77 % des infirmières et sages-femmes ayant travaillé dans ces services le signalent. 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

¹ 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.

Chapitre 01 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu professionnel

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 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 agents 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 de la prévalence de syndromes dépressifs dans la population de 15 ans ou plus observée en mai 2020¹. 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 2020².

3. 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, 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 » 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

¹ 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.

² 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

Chapitre 01 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu professionnel

emploi) c'est le cas pour 36 % de ceux qui ont travaillé dans des services Covid.

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 maladie 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.

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.¹

¹ 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

Chapitre 01 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu professionnel

4. 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 détresse 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 établissements ainsi que l'état des patients.

Pour pallier l'absence des proches, 44 % des personnels 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

Chapitre 01 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu professionnel

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 déclarent 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 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).¹

5. 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

¹ 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.

Chapitre 01 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu professionnel

secteur hospitalier en 2019, contre 72 % de l'ensemble des salariés) et la forte présence du virus à l'hôpital.

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).¹

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...). 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.²

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), des aides-soignantes (16 %) et des médecins (10 %).³

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-

¹ 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.

² 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

³ 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

Chapitre 01 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu professionnel

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.¹

¹ 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

Chapitre 01 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu professionnel

Section 02 : l'impact psychologique de la covid-19 sur les entreprises

1. Analyse théorique sur l'impact du Covid-19

La Covid-19 est une urgence sanitaire majeure dans le monde. Plus de sept millions de personnes ont été diagnostiquées dans le monde, depuis janvier 2020 jusqu'à nos jours plusieurs pays et régions sont touchés par la pandémie. Les pays sont contraints d'adopter des mesures de quarantaine en raison de la nature infectieuse du Covid-19. Ces mesures ont un impact négatif important sur la demande globale, en particulier sur la consommation et les exportations.

Plusieurs pays ont imposé des restrictions à l'importation pour empêcher la transmission virale, ce qui a fortement frappé les entreprises.

2. Les effets de la crise sanitaire sur la valeur de l'entreprise

La crise sanitaire du Covid-19 a eu un effet sur la valeur des entreprises bien que chacune d'elles a été impacté de façon différente. Certaines ont vu leur chiffre d'affaires fluctuer de façon importante. L'évaluation d'entreprises comporte toujours une part d'incertitude, et cette crise à la fois sanitaire et économique ne fait que l'accentuer. Certaines entreprises vont réussir à rattraper les pertes mais pas toutes.¹

Chaque entreprise réagit différemment en fonction des caractéristiques qui sont propres à son modèle économique, nous retrouvons trois (03) types d'entreprises :

¹ David Galiana « Gestion de crise : Comment gérer une crise avec efficacité ? » 19 Mai 2020

Chapitre 01 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu professionnel

Tableau N° 01 : Effets de la crise sur la valorisation de l'entreprise

Types d'entreprises	Caractéristiques
Entreprises ayant bien résisté au 1er et 2 ^{ème} confinement.	Le modèle économique est confirmé. Augmentation non négligeable de leur valorisation.
Entreprises ayant enregistré une forte baisse de chiffre d'affaires à chaque confinement.	La crise est bien gérée. Mise en place des financements de restructuration. La valeur ici est stable ou peut baisser dans des proportions raisonnables.
Entreprises ayant subi une très forte chute de leur activité et dont le redémarrage est lent, compliqué et coûteux.	Le modèle économique doit être repensé afin d'assurer leur pérennité. Leur valorisation va se trouver dégradée pour une longue période

Source : PIZZUTI Stéphanie, www.fiducial.com, L'impact de la covid-19 sur la valorisation d'entreprise, 21 déc 2020

3. Covid-19 et secteurs d'activités

La crise du Covid-19 impacte tous les secteurs d'activités, certains très négativement et d'autres positivement créant des effets d'aubaines sans précédent. Parmi les secteurs qui tiennent bon et dont la demande d'emploi augmente sous les effets de la crise sanitaire : la santé, l'agroalimentaire, l'agriculture, les services publics mais aussi les opérateurs télécoms qui tirent leur épingle du jeu.¹

¹ International labour organization, managing work-related psychosocial risks during the covid-19 pandemic, Genève, 22 juin 2020.

Chapitre 01 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu professionnel

3.1. Les secteurs les plus négativement touchés

Le présent tableau montre comment l'emploi mondial a été impacté selon chaque secteur du plus faible au plus élevé :

Tableau N° 02 : Impact du COVID-19 sur l'emploi mondial par secteur

Secteur économique	Impact actuel de la crise sur la production économique
Education	Faible
Services publics	Faible
Agriculture : forêts et pêche	Faible – moyen
Construction	Moyen
Activités financières et d'assurances	Moyen
Transports	Moyen - élevé
Hôtellerie et restauration	Elevé
Immobilier ; activités admiratives et d'affaires	Elevé
Industrie manufacturière	Elevé
Commerce en gros et de détail, réparation automobile et de motos	Elevé

Source : Système des nations unies, analyse rapide de l'impact socio-économique du covid-19 sur l'Algérie, juin 2020, Algérie, p.15

Chapitre 01 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu professionnel

3.2. Le secteur du tourisme¹

Le tourisme a été mis à genoux par cette pandémie, au point de devenir le secteur le plus touché par la crise sanitaire, ce qui implique des répercussions majeures dans la mesure où il représente 10% du PIB mondial.

Les prévisions pour le secteur sont en effet alarmantes. D'après le World Travel and Tourism Council, jusqu'à 50 millions d'emplois pourraient être perdus.

Les entreprises les plus touchées sont les compagnies de transport aérien et de croisières, avec des dommages nécessitant jusqu'à 12 mois de rétablissement pour un retour aux niveaux d'avant-crise.

L'industrie hôtelière a également subi des pertes notables, bien que globalement inférieures par rapport à d'autres.

3.3. Le secteur du BTP et de la construction

Le premier confinement a imposé la mise à l'arrêt des chantiers, lesquels pour redémarrer dans de bonnes conditions doivent par ailleurs attendre une reconstruction de stocks et la possibilité de s'approvisionner en matières premières.

3.4. Le secteur du commerce et du marketing

Selon une étude réalisée par Expectra (cabinet de recrutement spécialisé pour les cadres), les transactions commerciales conclues ont baissé 31% à -20%) au début du confinement. Les baisses de trésorerie ont notamment entraîné une chute des projets d'embauche mais aussi des investissements en communication et marketing digital. Le conseil en immobilier, quant à lui, fait figure d'exception et a vu la demande croître de près de 60% par rapport à 2019. t celles opérant dans l'automobile ou dans les biens

¹ www.tinetext.com, « L'impact du covid-19 sur le secteur du tourisme » (consulté le 28/11/2022)

Chapitre 01 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu professionnel

d'équipement et de construction, aussi bien sur les marchés français qu'internationaux.¹

4. Impact sur la performance des sociétés cotées

Selon la théorie des options réelles, les gestionnaires ont tendance à différer les investissements lorsque les incertitudes augmentent, ce qui peut conduire à manquer de projets rentables (Zeng et al, 2016). La covid-19 entraîne des risques externes plus élevés, ce qui conduit les gestionnaires à augmenter leurs liquidités en cas d'urgence. Une plus grande rétention de liquidités prend les fonds d'investissement et réduit la dynamique des entreprises en matière de développement durable.

A court terme, sur la base de la hiérarchie des besoins de Maslow, la demande des consommateurs en matière de santé et de sécurité est plus urgente que celle de contact social pendant la pandémie, ce qui entraîne une diminution de la demande (Hagerty et Williams 2020). Ces facteurs conduisent à une baisse des revenus de l'entreprise et en fin de compte, à une baisse de la performance de l'entreprise.

La productivité et les revenus des entreprises ont fortement baissé en raison de la mise en œuvre des mesures de quarantaine, ce qui a inévitablement entraîné une baisse des performances.²

5. Impact de la pandémie sur la dimension sectorielle

❖ La dimension régionale

Une caractéristique commune de toutes les études récentes sur les impacts économiques du coronavirus est qu'elles se concentrent sur le marché des agrégats. Gil-Alana et Monge (2020) ont étudié la relation entre le prix du pétrole brut et la covid-19, constatant un choc persistant sur les prix du pétrole.

¹ J-P. MATZ, P. MASUY, Impacts de la crise sanitaire sur le monde du travail – AIST 84, octobre 2020.

² Pablo Garrigos, « coaching à court terme pendant la pandémie Covid-19 », Mentoring & Coaching hub

Chapitre 01 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu professionnel

Cependant, des recherches ont montré que l'impact différentiel du degré et de la vitesse des opérations dans une région donnée est plus important pour les régions affichant une croissance économique plus rapide que d'autres affichant une croissance plus lente.

Cela signifie que l'impact du covid-19 sur les performances de l'entreprise présente une hétérogénéité régionale évidente, car le taux de croissance est différent d'une région à l'autre. Par conséquent, la région où l'entreprise opère joue un rôle crucial dans la sélection stratégique et la gestion des opérations.

6. L'impact de la crise sur la santé des entrepreneurs et leur persistance

L'intérêt pour la santé mentale et le bien-être des entrepreneurs est en constante progression dans les travaux en entrepreneuriat en raison du rôle que ces éléments jouent dans la prise de décision, la motivation et l'action entrepreneuriale¹.

En contexte de pandémie, cet intérêt est d'autant plus judicieux en raison de l'environnement particulièrement stressant dans lequel sont placés les entrepreneurs ; un tel stress étant susceptible de générer de l'anxiété, des difficultés de sommeil et globalement, d'avoir un impact négatif sur leur santé mentale.

Pour éviter des dommages psychologiques trop importants, il est crucial de faire le nécessaire pour reprendre le plus rapidement possible les activités et les ventes.

En situation de stress, la qualité du sommeil peut être affectée. Il existe en effet des preuves solides de la relation entre le stress et la qualité du sommeil. Des études ont montré que les journées stressantes ont tendance à être suivies de difficultés à initier le sommeil ainsi qu'à le maintenir et que

¹ Stephan, U. (2018). Entrepreneurs' mental health and well-being : a review and research agenda. *Academy of Management Perspectives*, 32(3), 290-322.

Chapitre 01 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu professionnel

des niveaux de stress accrus sont associés de manière prospective à des niveaux accrus de perturbations du sommeil.¹

Le stress affecte également le bien-être. Comme le rappelle Stephan (2018) dans une récente revue de la littérature, la notion de bien-être réfère souvent à plusieurs concepts qui, bien que différents, sont souvent confondus : santé mentale, santé psychologique, détresse ou encore bien-être subjectif.

L'auteure suggère de considérer ces concepts sur un continuum, où l'une des extrémités est liée aux problèmes de santé mentale (anxiété, dépression, etc.) et l'autre consiste au bien-être (sentiment de satisfaction et de bonheur).

Les caractéristiques du travail (par exemple les heures de travail, les tâches de responsabilité, etc.) tout comme l'environnement de travail (incertitude et insécurité, problèmes financiers) caractérisant la crise actuelle agissent comme des stressseurs qui ont des effets négatifs sur le bien-être, c'est-à-dire cet état de satisfaction et de bonheur.²

Finalement, les difficultés liées à la crise sont à même d'influencer la volonté des entrepreneurs de poursuivre cette carrière. L'entrepreneuriat peut en effet être considéré comme un choix de carrière et, de ce fait, les théories de la carrière offrent un éclairage judicieux.

Parmi les concepts pertinents se trouve celui de la persistance dans la carrière, c'est-à-dire « l'engagement affectif, continu et normatif sur l'intention de rester dans le métier d'entrepreneur ». Comme le mentionne l'auteur, « en période de crise plus que jamais, l'enjeu n'est plus seulement d'amener de nouveaux individus à devenir entrepreneur, mais aussi de soutenir ceux qui ont précédemment franchi le pas ».

¹ Åkerstedt, T., Orsini, N., Petersen, H., Axelsson, J., Lekander, M. et Kecklund, G. (2012). Predicting sleep quality from stress and prior sleep, a study of day-to-day covariation across six weeks. *Sleep Medicine*, 13(6), 674-679

² Parker, S. (2014). Beyond motivation : job and work design for development, health, ambidexterity and more. *Annual Review of Psychology*, 65(1), 661-691.

Chapitre 01 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu professionnel

La pandémie, par ses conséquences négatives sur plusieurs entreprises, peut ébranler certains entrepreneurs, tel un choc de carrière en temps « normal », et mettre à mal leur choix vocationnel. Les mesures de soutien gouvernemental sont susceptibles d'être associées à une persistance de carrière plus grande par l'aide qu'elles pourraient procurer pour faire face à la crise.¹

¹ Akkermans, J., Richardson, J. et Kraimer, M. (2020). The Covid-19 crisis as a career shock : implications for careers and vocational behavior. *Journal of Vocational Behavior*, 119.

Chapitre 01 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu professionnel

Section 03 : l'impact psychologique de la covid-19 sur employés

1. L'impact de la crise sanitaire sur les employés des entreprises algériennes :

Avec l'arrivée de la pandémie Covid-19, la situation des entreprises se détériore davantage. Le confinement partiel ou total décidé par les pouvoirs publics conjugué à la chute vertigineuse des prix du pétrole en raison du ralentissement de l'économie mondiale et la guerre des prix déclenchés par des grands pays producteurs du pétrole sont autant de facteurs qui risquent d'aggraver le recul de l'activité économique et provoquer, de fait, la disparition de milliers d'entreprises.

L'annonce des premiers cas de contamination révélant une possible crise sanitaire a contraint les pouvoirs publics à prendre une série de mesures qui visent la gestion de la pandémie. Dans ce cadre, les entreprises déjà fragilisées par la crise économique ont procédé à l'arrêt partiel ou total de leurs activités avec la prise en charge des salaires des employés confinés. Si ces mesures dont l'objectif est d'empêcher la prolifération du virus sont justifiées, il se trouve qu'elles constituent une charge supplémentaire difficilement supportable pour l'ensemble des chefs d'entreprise.¹

L'arrêt de l'activité, avec ce qu'il engendre comme pertes, estimées par certains entre 20 et 30% du chiffre d'affaires, et le paiement des salaires aux employés confinés, risque de mettre encore davantage en difficulté la trésorerie des entreprises et leurs capacités à faire face à leurs créanciers voire même de déposer le bilan.²

Avec une économie extravertie qui dépend à plus de 70% des importations, il est clair que les entreprises algériennes vont subir les conséquences économiques d'une crise sanitaire inédite. La baisse de la demande locale en raison de la chute du pouvoir d'achat des ménages, les difficultés probables de s'approvisionner sur le marché mondial dues à la récession

¹ American Psychological Association (APA) (2013). Recognition of psychotherapy effectiveness. *Psychotherapy*, 50(1), 102-109.

² Arriagada, P., Hahmann, T., & O'Donnell, V. (2020). Les autochtones et la santé mentale durant la pandémie de COVID-19. *Statistique Canada*. Repéré à <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/45-28-0001/2020001/article/00035-fra.pdf?st=VIVr1oHd>

Chapitre 01 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu professionnel

économique, la baisse continue des réserves en devises sont autant de facteurs qui réduisent les leviers d'un redressement.

Les mesures d'accompagnement du pouvoir public Interrogés sur les mesures prises par les pouvoirs publics dans le cadre d'un plan d'accompagnement, les chefs d'entreprise estiment qu'elles ne sont pas à la hauteur des difficultés auxquelles leurs entreprises font face. Les mesures qui portent sur la compensation par l'Etat des frais du personnel engagés par l'entreprise sont a priori insuffisantes. Les engagements des autorités manquent de précisions sur les modalités d'éligibilité. Un flou total selon les dires des cadres d'entreprises. Dans ce climat d'incertitudes et pour tenter de faire face aux charges du personnel mis en chômage forcé, chaque chef d'entreprise a opté pour une solution qui l'arrange (congé sans solde, solde du reliquat des congés annuels, congé annuel octroyé...). Des solutions provisoires de replâtrage qui risquent de ne pas résister à une prolongation de la durée du confinement. C'est le flou aussi pour les autres frais d'exploitation et les manques à gagner.¹

Rien n'a été prévu par les textes régissant la crise. Les mesures prises par la Banque centrale d'Algérie et renforcées par des mesures de l'ABEF ayant pour objectif l'amortissement des effets de la pandémie de Covid-19 sur les entreprises, et qui portent sur le report ou le rééchelonnement des créances, l'augmentation de la capacité des banques publiques à accorder des financements, sont en dessous des attentes des chefs d'entreprise. Pour ces derniers, le confinement a engendré une multitude de difficultés : la régression de l'activité, les difficultés de liquidités de trésorerie et la perte de compétitivité. Des difficultés qui nécessitent des mesures plus courageuses pour permettre aux entreprises de faire face.

¹ Best, L. A., Law, M. A., Roach, S., et Wilbiks, J. M. P. (2020). The psychological impact of COVID19 in Canada: Effects of social isolation during the initial response. Canadian Psychology/Psychologie canadienne. Prépublication. <http://dx.doi.org/10.1037/cap0000254>

Chapitre 01 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu professionnel

2. Des mesures supplémentaires en faveur d'entreprises en difficultés :

Dans l'urgence, en plus des mesures déjà engagées, plusieurs autres mesures doivent être envisagées pour éviter la fermeture des entreprises :

- ✓ Dégager une enveloppe supplémentaire pour soutenir et dynamiser les PME ;
- ✓ Le renforcement du Fonds national d'investissement (FNI) qui doit s'engager davantage dans le financement des entreprises, notamment celles évoluant dans des secteurs stratégiques tels que l'agriculture, le tourisme, l'industrie, les énergies renouvelables et technologies de l'information et de la communication ;
- ✓ La création d'un statut spécial pour les entreprises en difficulté ;
- ✓ Un allègement fiscal et parafiscal pour les entreprises en difficulté ;
- ✓ La suspension de paiement de toutes taxes et redevances pour les PME impactées par la crise sanitaire ;
- ✓ La prise en charge par l'Etat des salaires du personnel confiné et les frais d'exploitation et du manque à gagner ;
- ✓ Accorder des crédits supplémentaires pour faire face aux problèmes de trésorerie.

Ces mesures devraient être prises dans les meilleurs délais pour permettre le redressement des entreprises en difficulté avant qu'elles ne déposent le bilan engendrant la perte de milliers de postes d'emploi. Pour une réforme profonde de notre économie et la création d'un écosystème entrepreneurial. Force est de constater que les difficultés auxquelles font face les entreprises algériennes sont d'ordre structurel liées à la nature rentière de notre économie.

Une économie mono-exportatrice souvent mise à mal par une gestion bureaucratique et irrationnelle. Pour mettre fin à la dépendance aux hydrocarbures et mettre des jalons d'une économie productive et innovante, des réformes profondes doivent être menées. Des réformes qui doivent accorder une place de choix pour l'entrepreneuriat et permettre ainsi la création de nouvelles entreprises compétitives à l'international,

Chapitre 01 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu professionnel

notamment de taille intermédiaire qui constituent souvent la locomotive de toute économie innovante et favoriser ainsi leur croissance.

Des entreprises aptes à travailler en synergie au sein de nouvelles formes d'organisations d'entreprises nécessaires à la pénétration des marchés étrangers tels que les clusters. L'émergence de ce type d'organisations nécessite des espaces économiques et de nouvelles formes de structuration des territoires en technopôles, et les pôles de compétitivité.¹

3. L'impact de la crise sanitaire Covid -19 sur le secteur des ressources humaines :

Selon une étude réalisée par l'association nationale des DRH (ANDRH), 89 % des DRH ayant répondu indiquent qu'une cellule de crise a été mise en place au sein de leur organisation.²

- ✓ 97% des répondants indiquent en gérer l'impact avec la direction générale, qu'il s'agisse de la compétitivité, l'emploi et la santé des salariés.
- ✓ 95 % des DRH indiquent que du télétravail a été mis en place.
- ✓ 72 % sont concernés par la gestion d'arrêts de travail pour de la garde d'enfants. Simultanément, 59 % indiquent qu'ils doivent faire le nécessaire pour poursuivre l'activité dans le site et 41% ont mis en place des dispositifs d'activité partielle, à temps plein ou partiellement.
- ✓ 64% disent avoir réaménagé les espaces de travail. Distanciation sociale oblige.

En outre, 30 % des répondants indiquent avoir manqué de gel ou de masques pour pouvoir poursuivre l'activité tout en respectant les obligations sanitaires.³

¹ Bouchard, S. (2020). Psychothérapie par vidéoconférence (PVC): Efficacité, alliance thérapeutique et informations pratiques [Diapositives PowerPoint]. Ordre des psychologues du Québec.

² D. Boukrif. Moussa. « L'impact de la crise sanitaire sur l'économie et les entreprises algériens » consulte le 24/11/22. disponible le 20 juillet 2020. sur l'URL suivant: <http://www.undp.org>

³ L'association nationale des DRH. « L'impactes de la crise sanitaire Covid-19 sur les RH en chiffre » en ligne consulté le 24/11/2022. disponible le 19/07/2020 sur l'URL suivant <https://www.peoble-doc.fr>

Chapitre 01 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu professionnel

- ✓ Un gros tiers (35 %) indique prévoir une baisse ou un gel des recrutements en 2020.

4. Conséquences psychosociales

L'exposition au virus est une conséquence de l'actuelle pandémie relatée par deux des études sélectionnées. Cette conséquence est directement influencée par les activités professionnelles réalisées et par le genre et le statut socio-économique. Ainsi, en excluant les travailleurs de la santé, les employés de première ligne et les emplois non spécialisés sont les catégories de travailleurs les plus exposées à une contamination par le virus. Qui plus est, les travailleuses, les employés immigrants ou provenant de minorités culturelles et les employés qui occupent des emplois faiblement rémunérés sont des groupes plus exposés, probablement en raison de leur surreprésentation dans les catégories d'emplois à risque.¹

Les conséquences sur la santé mentale sont abordées dans 19 des publications qui composent notre sélection. L'anxiété, la résurgence de troubles mentaux préexistants et l'augmentation du niveau de stress vécu sont les trois principales conséquences observées chez les populations étudiées. Six des publications sélectionnées s'intéressent directement à une dimension de la santé mentale, mais les conséquences psychologiques sont également abordées dans les discussions et les résultats des treize autres.²

Deux effets de l'isolement sont rapportés. Les études qui se sont intéressées aux confinements soulignent sans surprise que l'isolement peut avoir un impact sur la santé mentale et augmenter le stress financier en raison de l'incapacité de travailler. Le deuxième effet réfère à la réduction des interactions sociales et du soutien disponible. Cette réduction du réseau de soutien accroît les effets des conséquences de la pandémie sur différentes sphères de vie. Ce serait le cas notamment pour les soignants et les parents qui voient leurs rôles et les

¹ Adams-Prassl, A., Boneva, T., Golin, M., & Rauh, C. (2020). Inequality in the impact of the coronavirus shock: Evidence from real time surveys. *JOURNAL OF PUBLIC ECONOMICS*, 189(SI).
<https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2020.104245>

² Akkermans, J., Richardson, J., & Kraimer, M. L. (2020). The Covid-19 crisis as a career shock: Implications for careers and vocational behavior. *Journal of Vocational Behavior*, 119(May), 1–5.
<https://doi.org/10.1016/j.jvb.2020.103434>

Chapitre 01 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu professionnel

responsabilités associés à la famille s'accroître considérablement avec l'isolement social et la fermeture des écoles et institutions.¹

5. Conséquences sur le travail

Le stress financier est la conséquence la plus souvent évoquée dans les articles sélectionnés. Ce stress provient des perturbations économiques causées par les mesures sanitaires et la modification des comportements des consommateurs. La perte d'emploi est également une conséquence qui vient contribuer à la précarité financière.

Elle affecte inégalement les secteurs économiques alors que certains secteurs comme celui du tourisme et de la restauration sont plus sévèrement touchés que d'autres.

Les emplois qui ne sont pas supprimés en raison de la pandémie sont majoritairement modifiés par les nouvelles normes sanitaires. Dix des publications retenues font état de modifications dans l'environnement de travail ou dans la prestation de travail.²

Cette réalité a été documentée dans plus de 32 pays aux situations économiques diverses. Une conséquence largement documentée est l'adaptation rapide vers une prestation de travail réalisé à partir de la maison. Le développement du télétravail, du téléworking et du Work from home (WFH) est mentionné dans 22 des études sélectionnées.

La capacité d'un secteur économique à développer le télétravail varierait d'un pays et d'une région à l'autre, mais les analyses arrivent à un score similaire ou 30% à 40% des emplois d'un pays industrialisé pourraient se réaliser en télétravail.³

¹ Autin, K. L., Blustein, D. L., Ali, S. R., & Garriott, P. O. (2020). Career Development Impacts of COVID-19: Practice and Policy Recommendations. *Journal of Career Development* (Sage Publications Inc.), 47(5), 487–494. <http://10.0.4.153/0894845320944486>

² Beland, L.-P. P., Fakorede, O., & Mikola, D. (2020). Short-Term Effect of COVID-19 on Self-Employed Workers in Canada. *Canadian Public Policy*, 46(S1), S66–S81. <https://doi.org/10.3138/CP.2020-076> Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

³ Carnevale, J. B., & Hatak, I. (2020). Employee adjustment and well-being in the era of COVID-19: Implications for human resource management. *Journal of Business Research*, 116, 183–187. <http://10.0.3.248/j.jbusres.2020.05.037>

Chapitre 01 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu professionnel

Cette disponibilité du travail à distance serait inégale selon les professions et quatre articles rappellent que les situations individuelles influencent la capacité d'une personne à travailler de la maison dans des conditions favorables et productives.¹

Cette évolution vers le télétravail dans un contexte de confinement a également comme effet de reconfigurer le rapport entre le travail et la famille alors qu'une adaptation est nécessaire pour que ces deux sphères de vie puissent coexister dans un même espace.²

Avec les interactions au travail qui se virtualisent, les interactions en emploi deviennent limitées, évacuant les « discussions de corridors » et de multiples façons de tisser des liens avec des collègues. Cette nouvelle socialisation professionnelle a comme conséquence d'isoler les employés en plus de diminuer l'appartenance et la motivation au travail.³

¹ Bapuji, H., Patel, C., Ertug, G., & Allen, D. G. (2020). Corona Crisis and Inequality: Why Management Research Needs a Societal Turn. *Journal of Management*, 46(7), 1205–1222.

<https://doi.org/10.1177/0149206320925881>

² Davies, S. E., & Bennett, B. (2016). A gendered human rights analysis of Ebola and Zika: locating gender in global health emergencies. *International Affairs*, 92(5), 1041-1060

³ Beland, L. P., Brodeur, A., Mikola, D., & Wright, T. (2020). The Short-Term Economic Consequences of COVID-19: Occupation Tasks and Mental Health in Canada.

Chapitre 01 : l'impact psychologique de la covid-19 et les moyennes mises en place par la prise en charge en milieu professionnel

Conclusion

La pandémie et les restrictions associées ont eu des conséquences marquantes sur la population mondiale. Les écrits scientifiques sélectionnés pour la présente revue de littérature font état de conséquences psychosociales vécues chez une grande partie de la population et certaines situations viennent augmenter la sensibilité aux conséquences négatives.

Les femmes, les parents avec des responsabilités familiales, les personnes issues d'une minorité culturelle, les personnes âgées, les personnes qui ont été infectés par le virus et les personnes en situation de précarité financière ou qui occupaient un emploi non spécialisé au début de la crise sanitaire seraient plus exposés aux conséquences associées à l'urgence sanitaire.

Les états ont tenté de diminuer l'exposition des populations à la maladie par l'application de mesures sanitaires visant à endiguer la propagation du virus. Ces mesures ont toutefois eu des effets secondaires sur la santé mentale des populations. L'isolement prolongé et la réduction du soutien social disponible ont également été observés alors que le fardeau des soignants et des responsabilités parentales s'est accentué.

Les fermetures des commerces ont causé des pertes d'emplois et un stress financier lié à un avenir professionnel incertain. Ces conséquences négatives se sont vu exacerbés pour les populations qui se retrouvent dans des situations de vulnérabilité.

Chapitre 02

Chapitre 02 : impact psychologique de la pandémie de covid-19

Introduction

La crise sanitaire liée à la COVID-19 est un évènement sans pareil. En raison de son imprédictibilité et des variables inconnues qui l'accompagnent, c'est une période déstabilisante pour la population. Afin de contrer le virus, de nombreux pays ont été contraints de mettre en place des mesures strictes de confinement. Bien que ces mesures aient permis d'endiguer la propagation de la COVID-19, elles ont aussi impacté négativement la santé mentale de la population mondiale.

Chapitre 02 : impact psychologique de la pandémie de covid-19

Section01 : impact psychologique chez les adultes et les enfants

1. Impact psychologique chez les adultes :

L'Asie a été le premier continent touché par la pandémie. Une des premières études à faire état de l'impact psychologique de la pandémie provient de la Chine. Elle rapporte un score de détresse psychologique modéré chez plus de 35% des participants.¹ Des résultats similaires sont observés lors d'études conduites en ligne sur la population chinoise,² Au Japon, alors que peu de mesures de restrictions et de contraintes ont été mises en place par le gouvernement, une étude rapporte que plus de la moitié des participants sont en souffrance psychologique. Plus précisément, la détresse psychologique apparaît sous la forme de troubles du sommeil, des symptômes somatiques et de l'irritabilité. En outre, être confronté à une maladie potentiellement mortelle peut être vécu comme une expérience traumatisante pour la population. Cette situation anxiogène a donc également déclenché des symptômes de stress post-traumatique. C'est d'ailleurs le cas des résidents de la province de Hubei, province la plus touchée par la COVID-19, chez qui les taux les plus hauts de PTSD (définir ?) ont été rapportés. Enfin, une étude rapporte que l'anxiété liée au COVID-19 impacte négativement la qualité de vie de la population. Il semble d'ailleurs que les médias informant de l'évolution du virus jouent un rôle prépondérant dans la peur et l'anxiété de la population.³

En Europe également, des impacts psychologiques sont déclarés. Tout d'abord, l'anxiété joue un rôle important dans l'état psychologique de la population. Des auteurs ont démontré que plus l'intensité de la peur n'augmente, plus l'état psychologique ne dégénère. Toutefois, les symptômes d'anxiété semblent diminuer avec l'évolution de la crise, ensuite, concernant le vécu traumatique, de la même manière qu'en Asie, l'épidémie du COVID-19 a été identifiée comme un événement traumatisant pouvant causer des réactions de stress post-traumatique dans la population européenne.

¹ Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General psychiatry*, p33

² Liu, D., Baumeister, R., Veilleux, J., Chen, C., Liu, W., Yue, Y., & Zhang, S. (2020). Risk factors associated with mental illness in hospital discharged patients infected with COVID-19 in Wuhan, China. *Psychiatry Research*, p292, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113297>

³ Agha, S. (2021). Mental well-being and association of the four factors coping structure model: A perspective of people living in lockdown during COVID-19. *Ethics, Medicine, and Public Health*, 16, 100605–100605. <https://doi.org/10.1016/j.jemep.2020.100605>

Chapitre 02 : impact psychologique de la pandémie de covid-19

A propos des addictions, la situation d'isolement ainsi que l'accès moins facile aux soins qui accompagnent la crise sanitaire peuvent entraîner une rechute vers une nouvelle ou une ancienne addiction. Une exposition prolongée au stress en lien avec la pandémie augmente l'envie de consommer, en outre, l'épidémie de COVID-19 rend les conditions cliniques des personnes souffrant déjà d'une addiction encore plus compliquées et entraîne un processus de guérison plus long. Enfin, des symptômes dépressifs ont aussi pu être mis en avant, Ceux-ci ont tendance à rester stables dans le temps, Il est aussi important de noter qu'en diminuant les activités physiques et en étant plus sédentaire, la population a supprimé un effet antidépresseur puissant et efficace qu'est l'exercice physique.

En accord avec les différentes études citées, une étude menée en Belgique a démontré que 52% des participants déclarent être dans un état de mal-être psychologique. Ce mal-être a d'ailleurs lui aussi été mis en lien avec la diminution des contacts et des activités sportives.¹

Par ailleurs, certaines populations ont davantage été impactées, les difficultés rencontrées dans une période de crise mettant en exergue les faiblesses et les ressources de chacun pour faire face à un changement, En effet, les patients avec des difficultés psychologiques antérieures sont significativement plus à risque de ressentir une détresse lors du confinement. On retrouve une exacerbation des symptômes déjà abordés plus tôt comme le stress et la dépression chez les patients psychiatriques, De plus, la perception du stress en lien avec les restrictions va agir comme un prédicteur d'anxiété chez des patients ayant déjà des vulnérabilités, néanmoins, certaines personnes souffrant de maladie psychologique telle que la phobie sociale peuvent se sentir apaisées en réponse à l'interdiction de sortir et le désengorgement de certains espaces publics.²

Plusieurs facteurs de risque ont été mis en évidence. L'élément le plus fréquemment cité est le genre. Plus exactement le fait d'être une femme. Ce lien entre le genre et la santé mentale était présent avant et pendant le confinement. Ainsi, des taux plus élevés d'anxiété, de stress et de dépressions ont été observés chez les femmes qui auraient donc plus de chance de développer un symptôme

¹ Banse, E., Bigot, A., De Valkeneer, C., Lorant, V., Luminet, O., Nicaise, P., ... & Guillaume, A. (2020). Quelques enseignements sur les impacts sociaux et économiques de la stratégie de réponse à la pandémie du coronavirus en Belgique. *Louvain médical*, p139, 375.

² Auxéméry, Y., & Tarquinio, C. (2020). Le confinement généralisé pendant l'épidémie de Coronavirus : conséquences médico-psychologiques en populations générales, soignantes, et de sujets souffrant antérieurement de troubles psychiques (Rétrospective concernant les répercussions des risques létaux de masse, modèles scientifiques du confinement collectif, premières observations cliniques, mise en place de contre-mesures et de stratégies thérapeutiques innovantes). *Annales médico psychologiques*, 178, .
<https://doi.org/10.1016/j.amp.2020.06.001>

Chapitre 02 : impact psychologique de la pandémie de covid-19

de stress post-traumatique D'autres facteurs de risque ont été démontrés : la maladie psychiatrique, le décès dans une famille, avoir été infecté par la COVID-19 et le statut marital. ¹

Face aux nombreuses études menées tant en Europe qu'en Asie, un constat ressort : le confinement, bien qu'essentiel, doit être mis en place avec le plus grand soin afin qu'il reste une expérience supportable pour la population et qu'il n'engendre pas davantage de conséquences négatives.

Le confinement peut-être une expérience difficile et douloureuse pour l'individu. Ce bouleversement des habitudes, des liens sociaux et du rythme de vie demande une capacité d'adaptation rapide au risque de se trouver en décalage et en souffrance psychologique Des adultes ayant normalement un quotidien chargé se sont retrouvés en peu de temps contraints au mode de vie sédentaire et répétitif qu'impose le confinement. On cible comme facteurs psychosociaux l'ennui, l'isolement et la réduction des contacts sociaux. Les stressseurs sociaux en lien avec le confinement et l'épidémie de la COVID-19 peuvent contribuer à l'apparition d'une maladie mentale chez l'individu ou à un renforcement d'un trouble mental déjà présent.²

Tout d'abord, l'ennui aura tendance à apparaître plus aisément chez des personnes fortes actives, Il peut alors engendrer des comportements impulsifs et des conduites addictives, L'ennui peut se transformer en frustration de ne plus pouvoir participer aux activités journalières et de ne plus avoir de contact social avec des proches ou des collègues. ³

Ensuite, en ce qui concerne le manque de contacts sociaux, la séparation des proches et la perte de liberté impactent le fonctionnement psychosocial des individus. Plusieurs études ont été menées pour évaluer l'effet de l'isolement dans des conditions extrêmes en expédition polaire ou sous-marine. Les résultats montrent que les participants étaient plus enclins à développer des symptômes de paranoïa. Cependant, ceux-ci dépendent de la durée de la période d'isolement

¹ Alshehri, F. S., Alatawi, Y., Alghamdi, B. S., Alhifany, A. A., & Alharbi, A. (2020). Prevalence of post-traumatic stress disorder during the COVID-19 pandemic in Saudi Arabia. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 28(12), 1666-1673.

² Krageloh, C., Alyami, M., Alyami, H., Henning, M., & De Albuquerque, J. (2021). Effects of Fear of COVID-19 on Mental Well-Being and Quality of Life among Saudi Adults: A Path Analysis.(Original Article)(Clinical report). *Saudi Journal of Medicine and Medical Sciences*, 9(1), 24–30.
https://doi.org/10.4103/sjmms.sjmms_630_20

³ Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet (British Edition)*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

Chapitre 02 : impact psychologique de la pandémie de covid-19

et disparaissent quand l'isolement prend fin. Une étude sur l'isolement en prison met en avant qu'un isolement seul engendre plus de symptômes d'anxiété et de dépression qu'un isolement à plusieurs.¹

Les individus ont besoin de contacts sociaux pour distinguer ce qui est réel de ce qui ne l'est pas. L'Homme est un être social et ce besoin de contact est en lien avec sa qualité de vie.²

Par contre, d'autres études ont mis en évidence plusieurs impacts positifs de cette crise sanitaire. En effet, Sandín et al. (2020) ont évalué l'impact psychosocial du confinement sur la population espagnole et ont constaté qu'un nombre significatif de participants disent avoir vécu une expérience positive. Ce confinement a permis d'expérimenter de nouveaux modes de vie, avec un rythme ralenti et plus de temps à accorder aux proches. Une coupure du travail et de l'école qui a parfois été vécue comme un soulagement et a permis de retrouver du temps pour essayer d'autres activités et être davantage en famille³. C'est une période propice à la réflexion, qui a permis à bon nombre de personnes de se rendre compte de la valeur de ce qu'ils prenaient pour acquis avant le confinement. De plus, en aidant des proches et la communauté ou simplement en appliquant les règles sanitaires pour le bien du groupe, de nombreuses personnes ont pu accroître leur sentiment de fierté se sentant plus utiles qu'avant.

Cependant, on peut noter une différence dans l'intensité de l'expérience positive en fonction des données sociodémographiques. Dès lors, certains facteurs de protection peuvent être mis en avant. Premièrement, être jeune, en couple, dans la vie active et en bonne santé sont des prédicteurs d'un vécu positif du confinement. Deuxièmement, la nature et les espaces verts ont été une vraie ressource pour faire face aux mesures contraignantes. Les personnes ayant un accès aux espaces verts ou à une vue dégagée avaient plus d'émotions positives, profitant des atouts de l'écosystème présent. De même, avoir un jardin permet d'offrir une protection par rapport au sentiment de peur et d'isolement social. Troisièmement, des mécanismes positifs comme l'altruisme et les comportements prosociaux pourraient être à l'origine d'une protection de la

¹ Mengin, A., Allé, M., Rollin, J., Ligier, F., Schröder, C., Lalanne, L., Berna, F., Jardri, R., Vaiva, G., Geoffroy, P., Brunault, P., Thibaut, F., Chevance, A., & Giersch, A. (2020). Psychopathological Consequences of Confinement. *Encéphale*, S0013-7006(20)30075-0. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.04.007>

² Haney, C. (2006). Reforming punishment: Psychological limits to the pains of imprisonment. American Psychological Association.

³ Bouville, J. M. (2020). Introduction. Confinement oui mais pas de l'esprit!. *Cahiers de l'enfance et de l'adolescence*, (1), 7-11.

Chapitre 02 : impact psychologique de la pandémie de covid-19

santé mentale. Ceux-ci auraient tendance à promouvoir les activités physiques et sociales, le soutien du groupe et la résolution de conflit qui peuvent améliorer le bien-être. La pensée positive et l'optimisme participent également à une meilleure qualité de vie. Au même titre, avoir un profil d'attachement sécurisé ou évitant à l'âge adulte est décrit comme un facteur de protection, car ces personnes ont développé des stratégies de réponses aux stress efficaces et ont appris à gérer les périodes anxiogènes.¹

¹ Moccia, L., Janiri, D., Pepe, M., Dattoli, L., Molinaro, M., De Martin, V., Chieffo, D., Janiri, L., Fiorillo, A., Sani, G., & Di Nicola, M. (2020). Affective temperament, attachment style, and the psychological impact of the COVID-19 outbreak: an early report on the Italian general population. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 75–79. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.048>

2. Impacts psychologiques chez l'enfant

Du jour au lendemain, partout dans le monde des enfants ont été confinés. C'est une perte de repères pour ces enfants dont la routine est perturbée par la fermeture des écoles et l'arrêt des activités extrascolaires. Dans une étude de Pisano et al. (2020), une grande majorité des parents considèrent que leur enfant est adapté à la pandémie. Toutefois, par son attachement et sa dépendance à l'adulte, l'enfant est reconnu par le professionnel comme vulnérable. Dès lors, il convient de s'intéresser à l'impact psychologique de la crise de la COVID-19 sur le bien-être l'enfant.¹

Bien que les impacts psychologiques de la pandémie sur le fonctionnement de l'adulte commencent à être connus, peu d'études sont réalisées chez les enfants. Or, il est essentiel de comprendre les réactions des enfants, leurs émotions ainsi que les effets potentiels de ce verrouillage sur leur santé mentale. Cette compréhension est utile pour les gouvernements, les organisations non gouvernementales, la communauté, les écoles et les parents afin de réduire les effets possibles de cette situation et de répondre aux besoins des enfants.²

Concernant l'Asie, en avril 2020, une étude menée en Chine sur plus de 1.109 enfants entre 6 à 15 ans en confinement a révélé que les enfants présentaient un nombre significatif de symptômes dépressifs et d'anxiété. Bien que le taux de symptômes dépressifs dans la population d'enfants en école primaire est déjà de 17% lors d'une analyse sur la population générale, une fois testé pendant le confinement le pourcentage de symptômes dépressifs a augmenté. Des résultats plus élevés ont été mis en évidence par Xie et al. (2020) : 22% d'enfants chinois ayant rempli un formulaire en ligne pendant le confinement présentent des symptômes dépressifs. Cela démontre que le confinement peut avoir un impact sur la santé mentale de l'enfant. Plus précisément, chez les enfants en âge scolaire, c'est l'anxiété liée à la menace pour la vie et la santé qui se manifeste par des symptômes somatiques.³

¹ Becker, S. P., & Gregory, A. M. (2020). Editorial Perspective: Perils and promise for child and adolescent sleep and associated psychopathology during the COVID-19 pandemic.

² Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J., & Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet (British Edition)*, 395(10228), 945–947.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X)

³ Liu, J. J., Bao, Y., Huang, X., Shi, J., & Lu, L. (2020). Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(5), 347-349

Chapitre 02 : impact psychologique de la pandémie de covid-19

Dans les pays européens, quand ce sont les parents qui répondent pour leurs enfants, ils déclarent un sentiment de détresse détecté chez leur enfant. Comparé à avant la pandémie, les parents et les enfants rapportent une moins bonne qualité de vie, le pourcentage d'enfant avec des problèmes de santé mentale ayant doublé. En comparant l'Italie, l'Espagne et le Portugal, Francisco et al. (2020) ont pu se rendre compte qu'on remarquait une augmentation des symptômes psychologiques pour les enfants en confinement. En effet, dans les trois pays, la prévalence de l'anxiété et de la dépression était plus élevée chez les enfants que lors de précédentes études¹. De plus, deux études portant sur l'Italie et l'Espagne ont permis de mettre en lumière d'autres symptômes d'un impact psychologique du confinement sur leurs enfants (Orgilés et al., 2020 ; Pisano et al., 2020). Ainsi, dans la première étude analysant l'Italie et l'Espagne, les symptômes émotionnels mis en avant sont l'irritabilité, l'inquiétude et un sentiment de malaise. Dans la seconde étude se focalisant sur l'Italie, de l'irritabilité et de la peur ont été mises en évidence, qui est des signes de détresse psychologique de l'enfant. Cependant, bien que l'irritabilité et l'inattention soient présentes dans tous les groupes d'âges d'enfants en confinement, le sentiment de peur est lié aux enfants d'âge préscolaire.²

En plus d'un changement émotionnel, les parents ont pu aussi observer une altération du comportement de leur enfant. Chez les enfants en confinement, les parents pourront remarquer des comportements d'oppositions qui peuvent se manifester par de la colère, de l'agitation et des comportements agressifs. Il est à noter que les enfants qui n'ont pas eu la possibilité de sortir et d'être actifs ont eu davantage de problèmes de comportement impliquant la famille. Cela peut aussi prendre la forme d'intolérance à la frustration et aux limites imposées à l'enfant. En raison de leur tendance à exprimer leur mal-être à un niveau comportemental, il ne faut pas négliger les signaux de comportement chez l'enfant tels que l'inquiétude, l'anxiété, les troubles du sommeil et la perte d'appétit.³

¹ Orgilés, M., Espada, J. P., Delvecchio, E., Francisco, R., Mazzeschi, C., Pedro, M., & Morales, A. (2021). Anxiety and depressive symptoms in children and adolescents during covid-19 pandemic: a transcultural approach. *Psicothema*, 33(1), 125-130.

² Viner, R. M., Russell, S. J., Croker, H., Packer, J., Ward, J., Stansfield, C., ... & Booy, R. (2020). School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(5), 397-404.

³ Pisano, L., Galimi, D., & Cerniglia, L. (2020). A qualitative report on exploratory data on the possible emotional/behavioral correlates of Covid-19 lockdown in 4-10 years children in Italy.

Chapitre 02 : impact psychologique de la pandémie de covid-19

Par ailleurs, certains enfants peuvent développer des comportements régressifs comme l'envie de retrouver un biberon dont ils n'avaient plus besoin, d'être porté, ne plus vouloir s'habiller et se nourrir seuls. Une régression de la propreté peut être observée ainsi que des difficultés de sommeil qui n'étaient pas présentes auparavant. Dans leur étude, Pisano et al (2020) déclarent qu'un quart des enfants interrogés ont montré des comportements régressifs avec un besoin de proximité avec l'adulte pendant la nuit.¹

Même si la grande majorité des parents affirment que leur enfant a montré des comportements adaptatifs face au confinement, ces informations doivent être analysées avec précaution. Les comportements d'irritabilité, d'opposition et de régression d'un grand nombre de ces enfants laissent à penser qu'ils réagissent face à cette interruption de leur quotidien. Ces différentes manifestations traduisent des difficultés d'adaptation à cette nouvelle routine pour l'enfant.

Ensuite, dans leur étude, Sprang et Silman (2013) démontrent qu'une pandémie mondiale est un événement traumatisant. La séparation avec le parent peut mettre l'enfant dans un état de crise et provoquer un traumatisme. Ainsi, la prévalence d'un syndrome post-traumatique était 4 fois supérieure dans un groupe d'enfants ayant vécu une quarantaine comparée à un groupe similaire ne l'ayant pas expérimentée. En conséquence, le risque de présenter un trouble de l'adaptation et de stress est plus élevé dans le premier groupe. De plus, l'âge est à prendre en compte, car les enfants les plus âgés ont montré davantage de détresse péri traumatique que les plus jeunes. Cela pourrait être expliqué par de plus grandes capacités conceptuelles leur permettant d'être plus conscients de la menace de mort ou de maladie en lien avec la Covid-19.²

Malheureusement, en restant plus souvent à l'intérieur, les enfants ont augmenté leur temps d'écran. Plus d'un quart des enfants ont consacré la moitié de leur temps libre à regarder la télévision ou d'autres écrans. D'un côté, les réseaux sociaux peuvent s'avérer utiles, car ils permettent de rester en contact avec des proches et d'informer les enfants sur la situation actuelle. D'un autre côté, ils peuvent se retrouver face à un flot de désinformation et s'exposer à du contenu

¹ Imran, N., Aamer, I., Sharif, M., Bodla, Z., & Naveed, S. (2020). Psychological burden of quarantine in children and adolescents: A rapid systematic review and proposed solutions. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(5), 1106–1116. <https://doi.org/10.12669/pjms.36.5.3088>

² Chartier, S., Delhalle, M., Baiverlin, A., & Blavier, A. (2021). Parental peritraumatic distress and feelings of parental competence in relation to COVID-19 lockdown measures: What is the impact on children's peritraumatic distress? *European Journal of Trauma & Dissociation = Revue Européenne Du Trauma et de La Dissociation*, 5(2). <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2020.100191>

Chapitre 02 : impact psychologique de la pandémie de covid-19

violent. Par conséquent, ils sont plus susceptibles d'être confrontés à du cyber harcèlement, du contenu nuisible ou encore des prédateurs sexuels en ligne.¹

De plus, le temps passé sur les écrans est corrélé avec une mauvaise alimentation et une diminution de l'activité physique. Non seulement les journées d'école permettaient aux enfants de faire plus d'activité physique, mais aussi de passer moins de temps devant leur écran et de contrôler leur rythme de sommeil. En restant en confinement avec les écrans et peu d'activités, les enfants ont été plus anxieux et plus à risque de développer des troubles du sommeil.²

Le sommeil est essentiel au bien-être et à la santé mentale de l'enfant. Le risque de développer un trouble du sommeil en période de confinement est particulièrement haut. Tout d'abord, le temps d'activité à l'extérieur est réduit: l'enfant profite moins de la lumière du jour, mais augmente les lumières bleues des écrans. Son rythme de sommeil peut se trouver perturbé. Ensuite, le confinement pousse à une consommation accrue de nourriture qui peut découler sur une prise de poids et influencer indirectement son temps de sommeil. Enfin, l'enfant doit sans cesse s'adapter à des changements et être complaint. Cela augmente son niveau de stress et complique l'endormissement. Nous venons de voir que la situation actuelle peut avoir plus ou moins d'impact sur la santé mentale de l'enfant et perturber son sommeil. Il est intéressant de noter également certains avantages du confinement par rapport au sommeil des enfants. Dans certains cas, en réduisant les temps de trajet pour l'école, en ayant un rythme plus souple et en évitant le stress lié à l'école, les enfants peuvent bénéficier d'une meilleure qualité de sommeil.³

¹ Imran. Ibid.

² Brazendale, K., Beets, M. W., Weaver, R. G., Pate, R. R., Turner-McGrievy, G. M., Kaczynski, A. T., ... & von Hippel, P. T. (2017). Understanding differences between summer vs. school obesogenic behaviors of children: the structured days hypothesis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1), 1-14.

³ Becker, S. P., & Gregory, A. M. (2020). Editorial Perspective: Perils and promise for child and adolescent sleep and associated psychopathology during the COVID-19 pandemic.

Chapitre 02 : impact psychologique de la pandémie de covid-19

Section02 : impact psychologique chez les femmes

Les pistes d'action identifiées par l'INSPQ se concentrent sur l'importance de se préoccuper de la violence conjugale en contexte de pandémie. Des exemples précis d'actions sont disponibles dans les publications dont les références sont indiquées à la fin de la section et dans la liste de références à la fin de ce document. Il est à noter que d'autres pistes d'action mentionnées dans les autres chapitres (ex. : conditions de travail, soutien à la parentalité) contribuent également à la santé des femmes.

Il importe de se préoccuper de la violence conjugale puisque le contexte de pandémie de COVID-19 peut exacerber une dynamique de violence conjugale, augmenter l'exposition des enfants à celle-ci, complexifier une séparation, mais aussi amplifier le risque de violence au sein d'un couple. Il s'agit de privilégier les actions qui permettent de :¹

- ❖ Déployer des mesures pour atténuer les effets, notamment économiques, de la crise sur les enfants, les femmes et les familles.
- ❖ Maintenir l'accès aux services d'aide et d'hébergement en s'assurant qu'ils soient considérés comme des services essentiels et que les modalités et les informations pour joindre ces services soient diffusées : mobiliser les médias pour faire connaître les ressources et les mesures mises en place pour maintenir les services.
- ❖ Informer et sensibiliser les professionnels de la santé et l'ensemble des acteurs intersectoriels aux risques de violence, au repérage des situations et à l'orientation vers les ressources et les services disponibles : profiter des contacts avec les femmes, par exemple lors des suivis de grossesse, pour poser des questions sur la situation vécue à la maison.
- ❖ Renforcer un message sociétal de non-tolérance à la violence, notamment par les services policiers et le système de justice, et sensibiliser la population sur les risques de violence conjugale en l'invitant à être vigilante et bienveillante.

¹ Melançon, A., Laforest, J., Tourigny, A., Gagné, D., Poitras, D., Roberge, M.-C., Leclair, V. (2020). Prévenir la violence et le suicide dans un contexte de pandémie de COVID-19 – quelques pistes. Québec : Institut national de santé publique du Québec. En ligne : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2994-prevenir-violence-suicidecovid19>

Chapitre 02 : impact psychologique de la pandémie de covid-19

1. Effets sur la santé

En situation de pandémie, il peut être plus difficile pour les femmes et les filles de bénéficier de traitements et de services de santé. À cela viennent s'ajouter des inégalités multiples ou croisées, telles que l'origine ethnique, le statut socioéconomique, le handicap, l'âge, la race, la situation géographique et l'orientation sexuelle, qui influent sur l'accès aux services de santé essentiels et aux informations sur la COVID-19 ainsi que sur la prise de décision en la matière. Les femmes et les filles ont des besoins spécifiques en matière de santé. Or, elles sont moins susceptibles d'avoir accès à des services de santé de qualité, aux médicaments et vaccins essentiels, aux soins de santé maternelle et procréative ou à une assurance qui couvre les frais de santé courants et extraordinaires, en particulier dans les communautés rurales et marginalisées. Des normes sociales restrictives et des stéréotypes de genre peuvent également limiter la capacité des femmes à accéder aux services de santé. Tout cela n'est pas sans incidence en période de crise sanitaire généralisée.

Les femmes peuvent être exposées ou à risque en raison de la ségrégation des emplois en fonction du sexe. À l'échelle mondiale, les femmes représentent 70 % des personnels de santé et sont plus susceptibles de travailler en première ligne (infirmières, sages-femmes et agentes de santé communautaire).¹

Elles constituent également la majorité des personnels qui assurent le service dans les établissements de santé (ménage, lessive, cuisine) et, à ce titre, sont plus susceptibles d'être exposées au virus. Dans certaines régions, les femmes ont moins accès aux équipements de protection individuelle ou à des équipements à leur taille. Malgré ces chiffres, souvent les femmes n'ont pas voix au chapitre dans la prise de décision à l'échelle nationale ou mondiale sur les mesures prises pour lutter contre la COVID-19.

¹ OMS (2019). Équité femmes-hommes parmi les personnels de santé : une analyse de 104 pays (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311385/WHO-HIS-HWF-Gender-WP1-2019.1-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>).

Chapitre 02 : impact psychologique de la pandémie de covid-19

2. Les soins non rémunérés

La crise mondiale liée à la pandémie de COVID19 a mis en évidence de façon frappante le fait que, partout dans le monde, les économies formelles et la poursuite de notre vie quotidienne reposent sur le travail invisible et non rémunéré des femmes et des filles. Les enfants n'étant pas scolarisés, les personnes âgées et les membres de la famille malades ayant un besoin de soins accru et les services de santé étant débordés, la nécessité des soins dans le monde transformé par la COVID-19 s'est amplifiée de manière exponentielle.

L'économie des soins non rémunérés est un élément essentiel de la riposte à la pandémie de COVID-19. La répartition par genre du travail de soins non rémunéré est marquée par des déséquilibres flagrants. Avant que la maladie à COVID-19 ne devienne une pandémie universelle, les femmes réalisaient trois fois plus de soins non rémunérés et de travaux domestiques que les hommes. Cette économie invisible a des répercussions réelles sur l'économie formelle et sur la vie des femmes. En Amérique latine, on estime que la valeur du travail non rémunéré représente entre 15,2 % (Équateur) et 25,3 % (Costa Rica) du produit intérieur brut.¹

Dans le contexte de la pandémie, la demande accrue de travail dans le secteur des soins creuse les inégalités déjà existantes dans la répartition du travail entre les genres. Les pans les moins visibles de l'économie des soins subissent une pression accrue, mais ne sont pas pris en compte dans les interventions économiques.

Soins de santé :

Tandis que les hôpitaux et les centres de soins luttent pour endiguer la vague d'infections de COVID-19, la charge des soins de santé s'alourdit immanquablement de jour en jour pour les familles et les communautés. Il peut être demandé aux patients touchés par la COVID-19 de sortir plus tôt des établissements de santé pour laisser la place à d'autres, mais ils auront encore besoin de soins et d'assistance à domicile. Les services sociaux et les services de santé non liés à la COVID-19 peuvent être réduits, ce qui signifie que les familles doivent apporter un plus grand soutien aux membres qui souffrent d'autres maladies, y compris des maladies chroniques. Comme ce sont

¹ Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (2019), Repository of information on time use in Latin America and the Caribbean, consultable à l'adresse suivante : https://oig.cepal.org/sites/default/files/2019-10_repositorio_uso_del_tiempo_eng.pdf

Chapitre 02 : impact psychologique de la pandémie de covid-19

généralement les femmes qui dispensent des soins non rémunérés à leur famille et qu'elles forment la majorité du personnel sanitaire de proximité non ou peu rémunéré, elles sont aux premières lignes de la riposte contre la COVID-19.

La fermeture des écoles a accru la pression et les exigences pesant sur les femmes et les filles. Selon l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, 1,52 milliard d'élèves (87 %) et plus de 60 millions de membres du corps enseignant sont actuellement à domicile, en raison de la multiplication des fermetures d'écoles dues à la pandémie de COVID-19. L'offre formelle et informelle de prise en charge des enfants étant réduite, la demande de prise en charge non rémunérée retombe de façon exacerbée sur les femmes, non seulement en raison de la structure actuelle de la main-d'œuvre, mais également des normes sociales. Cette situation limite leur capacité de travailler, en particulier lorsqu'il s'agit de tâches qui ne peuvent pas être accomplies à distance. L'absence de services de garde d'enfants est particulièrement problématique pour les travailleuses essentielles qui ont des responsabilités de garde. Les données disponibles aux États-Unis révèlent que les femmes occupent non seulement 78 % des emplois dans les hôpitaux, mais également 70 % des emplois dans les pharmacies et 51 % des emplois dans les épiceries.¹

¹ U.S. Bureau of Labour Statistics (Bureau des statistiques du travail des États-Unis), Current Employment Statistics – CES (National), Employment and Earnings Table B-5b, disponible à l'adresse suivante : <https://www.bls.gov/web/empsit/ceseeb5b.htm> (février 2020)

3. Violence de genre

Le 5 avril, le Secrétaire général a appelé au cessez-le-feu et à la fin de toute violence partout dans le monde afin que l'attention et les ressources puissent être entièrement consacrées à la lutte contre la pandémie. Mais la violence ne sévit pas seulement sur les champs de bataille. Elle est également présente dans les foyers. La violence faite aux femmes et aux filles s'accroît à l'échelle mondiale, à mesure que la pandémie de COVID-19 produit des tensions économiques et sociales et exige la limitation des contacts et des déplacements. Ces conditions sont aggravées par les facteurs suivants : foyers où vivent de nombreuses personnes ; abus de substances ; accès limité aux services ; affaiblissement des cercles d'entraide. Avant la pandémie, on estimait qu'une femme sur trois subissait des violences au cours de sa vie.

Nombre d'entre elles sont actuellement prises au piège, confiné à domicile avec leurs agresseurs. S'il est trop tôt pour disposer de données complètes, il existe déjà de nombreux signalements très préoccupants sur l'augmentation de la violence faite aux femmes dans le monde, avec des hausses atteignant souvent plus de 25 % dans les pays disposant de systèmes de signalement. Dans certains pays, le nombre de cas signalés a doublé.

Il est vraisemblable que ces chiffres n'illustrent que les cas les plus graves. Dans l'impossibilité de se retirer dans un espace privé, de nombreuses femmes auront des difficultés à passer un appel ou à chercher de l'aide en ligne.¹

Parallèlement à la multiplication des victimes, la violence faite aux femmes prend une forme d'une complexité nouvelle : l'exposition au coronavirus est exploitée comme une menace ; les agresseurs profitent de l'impossibilité dans laquelle se trouvent les femmes d'appeler à l'aide ou de fuir ; les femmes risquent d'être mises à la rue sans avoir nulle part où aller. Dans le même temps, les services d'aide sont en difficulté. Les services judiciaires ainsi que les services de police et de santé, qui sont les premiers intervenants pour les femmes, sont débordés, ont changé de priorités ou ne sont pas en mesure d'intervenir. Les groupes de la société civile sont touchés par le confinement ou la réaffectation des ressources. Certains foyers d'hébergement d'urgence pour victimes de violence domestique sont pleins ; d'autres ont dû fermer ou ont été reconvertis en centres de santé.

¹ De même, l'allongement du temps passé en ligne soulève des préoccupations sur la montée des atteintes fondées sur le genre dans les espaces numériques.

Chapitre 02 : impact psychologique de la pandémie de covid-19

Il importe que les plans d'intervention nationaux donnent la priorité au soutien aux femmes, en appliquant des mesures dont l'efficacité est avérée, notamment :

- ✓ Intégrer les services de prévention et d'intervention chargés de la lutte contre la violence faite aux femmes dans les plans d'action relatifs à la pandémie de COVID-19 ;
- ✓ Inscrire les foyers d'hébergement d'urgence pour victimes de violence domestique dans la catégorie des services essentiels et accroître leurs ressources ainsi que celles qui sont allouées aux groupes de la société civile qui interviennent en première ligne ;
- ✓ Augmenter les capacités d'accueil des foyers d'hébergement d'urgence pour victimes de violence, en réaménageant d'autres espaces, tels que des hôtels vides ou des établissements d'enseignement, pour répondre aux besoins liés à la quarantaine, et tenir compte des questions d'accessibilité ;
- ✓ Désigner des espaces sûrs où les femmes peuvent signaler les atteintes sans alerter les agresseurs, par exemple dans les épiceries ou les pharmacies ;
- ✓ Prévoir des services de déménagement en ligne ;
- ✓ Intensifier les campagnes de sensibilisation, notamment en ciblant les hommes à domicile.

Il importe que les plans d'intervention nationaux prévoient des campagnes de communication rappelant au public que la justice et l'état de droit ne sont pas suspendus pendant les périodes de confinement ou de quarantaine. Les stratégies de prévention de la violence fondée sur le genre doivent être intégrées dans les plans opérationnels des secteurs de la justice et de la sécurité concernant la crise, et les délais de prescription des infractions, en particulier des faits de violence sexuelle, doivent être suspendus.

Chapitre 02 : impact psychologique de la pandémie de covid-19

Section 03 : impact psychologique chez le parent et la famille

De plus en plus, le message “ restez chez vous, sauvez des vies” se fait entendre, signifiant aux citoyens qu’ils sont plus en sécurité en restant confinés et qu’ils protègent les personnes les plus à risque. Pourtant, pour certaines familles, rester chez soi n’est pas toujours synonyme de sécurité. Avec toute la famille présente en même temps au domicile pendant le confinement, une nouvelle pression sur le logement et des tensions peuvent apparaître. La présence quotidienne de tous les membres au sein du foyer et la limitation des sorties peut avoir un impact sur le bien-être du parent et de la famille.¹

1. Etat psychologique du parent

En général, en devenant parent, l’adulte peut se retrouver dans une situation de grande vulnérabilité. L’enfant peut en effet venir réactiver des éléments non résolus dans la vie du parent et exacerber un trouble de santé mentale déjà présent. Également, les parents peuvent se confronter à des stress ordinaires, car ils doivent à la fois s’occuper de leur développement personnel, celui de leur enfant et de leur famille. S’ajoute à cela un contexte sociétal qui impose aux parents d’être toujours plus performants.²

Plus particulièrement, en période de crise comme lors d’une pandémie, l’anxiété et le stress post-traumatique sont plus élevés chez les parents car ils subissent une charge supplémentaire dans leur rôle de parent. De plus, le confinement a pu mettre en avant la relation complexe entre le travail et la vie de famille, l’équilibre entre les deux ayant été mis à mal. Le cumul des responsabilités des tâches en lien avec le travail et le foyer s’est révélé être une surcharge, en particulier pour les mères de famille. Le parent doit s’assurer de ne pas perdre son travail tout en s’occupant de l’éducation des enfants. En outre, la réorganisation des activités de chacun au sein de la famille s’avère difficile pour le parent qui se sent davantage stressé. A cela s’ajoutent des attentes élevées concernant la parentalité qui peuvent accentuer un stress déjà présent lors de

¹ Legge, J. (2020, March 30). "Sauvez des vies, restez chez vous" : l'appel de Denis Meyers à accrocher à votre fenêtre. La Libre. <https://www.lalibre.be/culture/medias-tele/sauvez-des-vies-restez-chez-vous-l-appel-de-denis-meyers-a-accrocher-a-vos-fenêtres5e74d65cd8ad582f31c3c3b1>

² Smith, J. & Poncelet, P. (2019). Chapitre 1. Traiter le parent pour que l’enfant aille mieux. Dans : Joanna Smith éd., La régulation des émotions dans la famille: L’ICV auprès des parents, des enfants et des adolescents (pp. 15-27). Paris: Dunod. <https://doi.org/10.3917/dunod.smith.2019.01.0015>

Chapitre 02 : impact psychologique de la pandémie de covid-19

cette période de confinement. Tous ces facteurs de stress exposent le parent à un risque plus élevé de souffrir d'un burnout parental.¹

Cet épuisement peut mener le parent se sentir incompetent dans son rôle. En effet, il a été démontré que les parents ayant vécu une grande détresse péri traumatique en lien avec le confinement auront tendance à avoir un sentiment de compétence parentale plus bas, malgré les efforts fournis pour prendre soin de leurs enfants pendant le confinement. Cependant, il est important de noter que la plupart des parents qui n'étaient pas impactés par cette détresse avaient un sentiment élevé de compétence parentale. Ils se sentaient capables de faire face aux difficultés, ce qui a diminué l'impact du confinement sur leurs compétences parentales. Par ailleurs, ce sentiment de compétence parentale positif s'avère particulièrement utile lors de périodes stressantes pour le parent et l'enfant, afin de rester une ressource pour l'enfant et éviter de partager du stress.²

En effet, la capacité d'accepter et de s'impliquer positivement avec l'enfant favorise la résilience. Lors de périodes stressantes comme le confinement, les effets des pratiques parentales structurées sont particulièrement positifs pour l'enfant pour peu qu'elles soient non punitives. Par contre, les pratiques parentales sévères peuvent donner lieu à une diminution de la proximité relationnelle entre le parent et son enfant.³

Comme nous l'avons abordé précédemment, la santé mentale de l'adulte est déjà impactée par le confinement. Le parent peut ressentir cette anxiété tant à un niveau individuel que du point de vue de la dyade avec son enfant. C'est un fonctionnement bidirectionnel, car le parent et l'enfant, chacun à leur tour, peuvent être l'élément déclencheur d'un stress imposé à la paire. En raison de sa réaction comportementale aux contraintes du confinement, l'enfant peut montrer des attitudes d'opposition et de régression. Cela peut déclencher une détresse du parent qui se sentira démuni et ne saura plus où poser des limites.⁴

¹ Griffith, A. K. (2020). Parental burnout and child maltreatment during the COVID19pandemic. *Journal of Family Violence*, 1–7.

² Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J., & Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet (British Edition)*, 395(10228), 945–947. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X)

³ Romero, E., López-Romero, L., Domínguez-Álvarez, B., Villar, P., & Gómez-Fraguela, J. A. (2020). Testing the effects of COVID-19 confinement in Spanish children: The role of parents' distress, emotional problems and specific parenting. *International journal of environmental research and public health*, 17(19), 6975.

⁴ Spinelli, M., Lionetti, F., Pastore, M., & Fasolo, M. (2020). Parents' Stress and Children's Psychological Problems in Families Facing the COVID-19 Outbreak in Italy. *Frontiers in Psychology*, 11, 1713–1713. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01713>

2. Influence parent-enfant

Avant toute chose, le lien entre un enfant et son parent dépend en grande partie de leur attachement l'un à l'autre. Pour se développer et explorer son environnement, l'enfant a besoin d'une base de sécurité solide sur laquelle se reposer. Il trouve cette sécurité chez sa figure d'attachement. À travers cette relation d'attachement, il expérimente des expériences relationnelles. Il intègre sa relation avec ses proches qui vont former des modèles internes opérants. Ces modèles le guident dans ses relations et permettent une transmission intergénérationnelle. De même, le parent joue clairement un rôle dans le développement de l'enfant et notamment pour les compétences émotionnelles et sociales.¹

Nous savons déjà que le parent a une influence socio-émotionnelle sur les activités émotionnelles de son enfant. Cette éducation émotionnelle se fait au travers de l'influence parentale. L'enfant va faire des apprentissages par modelage, encadrement et contingence en étant exposé seulement aux émotions que son parent montre. C'est en observant son parent que l'enfant va apprendre à réguler ses émotions. Le parent a aussi une grande influence sur la transmission de l'information à son enfant et sur la peur que cela aille engendrer. De ce point de vue, l'éducation est alors un vecteur de transmission entre l'émotion du parent et celle de son enfant.²

Par conséquent, les enfants dont les parents ont des troubles de l'humeur sont plus à risque d'en développer eux-mêmes par la suite. Cette transmission intergénérationnelle peut s'expliquer par une dysrégulation biologique ainsi que par des troubles psychosociaux présents chez l'adulte (Maciejewski et al., 2018). Cela pourrait aussi être lié à l'hypothèse du débordement qui suggère que dans un système familial comme la relation entre un parent et son enfant, l'affect ou le comportement peut se transférer avec la même valence et intensité d'une personne à l'autre (Russel et al., 2020). Ensuite, un niveau d'anxiété ou de dépression élevé chez les parents est associé à un style parental moins chaleureux et offrant moins de soutien à l'enfant (Yap et al., 2013). Par conséquent, l'enfant se sentira accepté ou rejeté en fonction de l'état de santé mentale de son parent (Khaleque, 2015). De la même manière, des pratiques

¹ Nader-Grosbois, N., & Mazzone, S. (2015). Validation of the French version of the Emotion Regulation Checklist. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée*, 65(1), 29-. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2014.10.002>

² Brun, P. (2016). L'éducation émotionnelle chez l'enfant avec trouble du spectre autistique: enjeux et perspectives. *Enfance*, (1), 51-65

Chapitre 02 : impact psychologique de la pandémie de covid-19

parentales anxieuses et surprotectrices prédisent une inadaptation de l'enfant au contexte de crise.

Dans un contexte stressant et imprévisible de pandémie mondiale, le parent doit réguler ses émotions pour contrer d'éventuels impacts négatifs sur l'état émotionnel de l'enfant. Inversement, les difficultés du parent à gérer ses émotions seront associées à des problèmes internalisés et externalisés chez l'enfant. Pendant le confinement, les vulnérabilités de l'enfant sont exacerbées par le stress du parent. De ce fait, c'est la perception que le parent se fait de la situation, lorsqu'il analyse les ressources à sa portée pour faire face aux événements stressants du confinement, qui impacte les difficultés psychosociales de l'enfant. Indirectement, le stress du parent a un rôle quant à l'impact sur la réaction émotionnelle et comportementale de l'enfant. Les parents qui ont rapporté être plus stressés lors de la quarantaine avaient tendance à percevoir leur enfant plus angoissé, triste et nerveux. On constate également que le niveau de stress du parent était en lien avec 25 symptômes sur 31 de l'état émotionnel de l'enfant. Dans la mesure où le parent est stressé, il serait moins habilité à être sécurisant et à apaiser les peurs de l'enfant. L'enfant ne recevant pas de réponse adéquate à ses besoins, il va manifester davantage de détresse et des difficultés à mettre en place des ressources. Cet impact est présent, peu importe l'âge de l'enfant, agissant uniformément dans les familles avec des enfants de moins de 14 ans. Ce stress à répétition avec peu de ressources peut entraîner des réactions de stress post-traumatique.¹

¹ DiGiovanni, C., Conley, J., Chiu, D., & Zaborski, J. (2004). Factors influencing compliance with quarantine in Toronto during the 2003 SARS outbreak. *Biosecurity and bioterrorism: biodefense strategy, practice, and science*, 2(4), 265-272.

3. Fonctionnement du système familial en période COVID-19

Pour appréhender la notion de structure de la famille, Minuchin et Nichols (1974) démontrent la théorie du système familial qui propose une lecture différente. Chaque élément est en interaction pour composer des sous-systèmes, mais reste cependant autonome. Dès lors, on peut s'intéresser aux sous-systèmes pour mieux comprendre le fonctionnement de la famille. On y compte le sous-système conjugal, parental et la fratrie. Les interactions conjugales harmonieuses dans un couple qui se soutient vont influencer le couple parental qui sera plus investi dans la relation avec les enfants. La relation positive du parent avec l'enfant va agir sur la relation frère et sœur, car elle va participer au développement des capacités présociales des enfants et leur permettre d'apprendre à fonctionner en groupe. Ensuite, pour comprendre la fratrie, il faut prendre en compte le contexte de la relation familiale et le développement de chaque frère et sœur individuellement. Les interactions de la fratrie peuvent elles aussi avoir un impact sur l'harmonie et l'alliance de la famille. L'imbrication de chaque sous-système dans la dynamique familiale et sur l'évolution de chacun permet de souligner l'importance de travailler avec l'ensemble de la famille. En effet, une thérapie de famille s'avère particulièrement efficace quand on restructure les relations au sein de celle-ci. De nombreux théoriciens encouragent les thérapeutes à ne pas considérer une problématique ou un symptôme individuellement, mais plutôt à considérer la famille comme un levier de changement.¹

La notion d'homéostasie familiale abordée par Jackson (1957) se définit par le concept d'équilibre interne que la famille va trouver. C'est une balance entre un équilibre stable et une capacité d'évolution et de changement face aux événements de la vie. La famille enrichit ses compétences en assimilant les différentes étapes de la vie qu'elle a pu traverser. Si l'homéostasie est trop rigide, il y aura de la résistance au changement et des blocages. Chaque famille a un rythme différent et sait juger de sa capacité à faire face à certains changements à un moment donné pour le bien de tous. En restant en homéostasie malgré les moments de transition, la famille met en avant son adaptabilité. En fonction de la capacité d'adaptation d'un groupe et de son équilibre, on peut le qualifier de fonctionnel ou dysfonctionnel.²

¹ Minuchin, S., & Nichols, M. P. (1998). Structural family therapy.

² Houzel, D. (2003). Influence des facteurs familiaux sur la santé mentale des enfants et des adolescents. La psychiatrie de l'enfant, 2(2), 395-434. <https://doi.org/10.3917/psyse.462.0395>

Chapitre 02 : impact psychologique de la pandémie de covid-19

Enfin, pour évaluer le fonctionnement d'une famille, on peut la placer sur un continuum de fonctionnelle à dysfonctionnelle. Selon Favez (2011) les différentes dimensions à évaluer sont la distance émotionnelle, la flexibilité, la communication, l'organisation temporelle et la bienveillance émotionnelle. Cette bienveillance est caractérisée par l'empathie et la chaleur familiale. On retrouve aussi le plaisir de passer du temps ensemble et la solidarité, notions évoquées dans le Self-report Family Inventory sous le terme de la cohésion. Cette cohésion est fondamentale pour la famille car elle est à l'origine d'un développement harmonieux pour l'enfant et la mise en place de moyens de protection et de défense adéquats.¹

¹ Favez, N., & Frascarolo, F. (2013). Le coparentage: composants, implications et thérapie. *Devenir*, 25(2), 73-92.

Chapitre 02 : impact psychologique de la pandémie de covid-19

Conclusion.

En résumé, une famille présentant des vulnérabilités avant l'apparition de la pandémie verra ses vulnérabilités renforcées alors qu'une famille connaissant un état de bien-être pourra rester intacte ou être un facteur de protection pour la famille et l'enfant. Pour mettre en lumière l'impact émotionnel et comportemental du confinement sur l'enfant, il faut prendre en compte le contexte et le système familial dans lequel il évolue. La cohésion familiale, en fonction de sa qualité, peut être à la fois un facteur de protection et de risque pour l'enfant. Étant donné que le confinement vient bouleverser le bien-être et la coexistence familiale, nous trouvons pertinent d'observer la différence entre cette cohésion avant le confinement et pendant afin d'en mesurer l'impact sur l'enfant.

Chapitre 03

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

Introduction

Afin de répondre aux questions posées dans notre problématique de recherche, il est nécessaire de s'appuyer dans notre analyse sur un cas pratique. Notre choix s'est porté sur l'hôpital psychiatrique de **FERNANE HANAFI** oued aissi de **TIZI OUZOU**.

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

Section01 : présentation de l'hôpital psychiatrique FERNANE HANAFI

La santé mentale est un indice de l'état de santé de la société dans son ensemble.

La santé est un état complet de bien être psychique, mentale et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

I Aperçu général de l'Etablissement Hospitalier Spécialisé « FERNANE Hanafi » :

Afin de bien présenter cet établissement qui est l'Etablissement Hospitalier Spécialisé (EHS) Oued-Aissi de Tizi-Ouzou, il est utile de connaître son évolution historique et les différents éléments de son organisation.



Figure I.1- EHS FERNANE Hanafi Oued-Aissi, Tizi-Ouzou

I -1- Historique de l'EHS :

L'établissement hospitalier spécialisé en psychiatrie « FERNANE HANAFI » de Oued-Aissi est un projet inscrit dans le cadre du programme spécial de la wilaya de la grande –Kabylie dans les années 60, suite à la constatation d'une forte prévalence des malades mentaux.

L'établissement intitulé alors, cité psychiatrique est réalisé dans le cadre du plan pilote d'assistance psychiatrique et d'hygiène mentale de la wilaya de Tizi-Ouzou.

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

Créé par arrêté ministériel de santé en date de 08/05/1972, il est régi par les dispositions du décret 81-234 du 05/03/1981, portant création et organisation des établissements hospitaliers spécialisés complété par le décret 97-465 du 02/12/1997. Les différents modes d'hospitalisations ont été définis en 1976, ce qui a permis à l'institution de décentraliser les urgences psychiatriques à l'actuel CHU de Tizi-Ouzou. Cette loi a été modifiée en 1985, loi moins complexe et plus adaptée aux moyens dont dispose le pays.

En 1995, un arrêté ministériel a défini cinq (5) services dont 4 services ouverts de 75 lits par service et un service fermé de 30 lits qui n'a pu être organisé qu'en 1998.

En 2004, il a été réduit en un seul service contenant 5 unités dont 4 unités ouvertes et une unité fermée. En 2007, il a été redéfini en 2 services, l'un contenant 4 unités ouvertes, une unité fermée et une unité urgence et consultation et l'autre service contenant une unité juvénile et une unité infantile.

Le mois de juin 2013, une nouvelle unité pédopsychiatrie a été inaugurée avec une hospitalisation de jour et l'ancienne pédopsychiatrie a été transformée en bureau d'archives.

Une autre unité d'addictologie récemment mis en service qui prend en charge les personnes additives.

I -2-Statut juridique et cadre géographique de l'EHS :

I -2-1-Statut juridique de l'EHS :

L'EHS est défini par la loi de promotion et de la santé comme un établissement public à caractère administratif ayant la charge d'une maladie particulière, un appareil ou un système constitué de plusieurs services et parfois un groupe d'âge.

Dans le cas de l'EHS « FERNANE Hanafi », il est défini comme un établissement spécialisé en psychiatrie de l'adulte, de l'adolescent et de l'enfant.

l'EHS est un établissement public de santé, autonome sur le plan administratif et financier.

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

Les grandes orientations de l'Etablissement sont définies par son conseil d'Administration où siègent des représentants du personnel médical, paramédical et des usagers.

La conduite générale de la gestion est assurée par un directeur.

Le conseil d'administration et la direction s'entourent également d'avis du conseil médical de l'établissement composé aussi de représentant du corps médical qui élabore le projet médical et émet des avis sur le fonctionnement des services.

I -2-2- Le cadre géographique :

Le secteur est une aire géographique bien délimitée. L'EHS est implanté sur le territoire de la commune d'IRDJEN, daïra de LARBAA NATH IRATNEN en zone rurale d'une superficie de douze (12) hectares environ, à 05 km de la wilaya de Tizi-Ouzou.

I -3- Sectorisation psychiatrique :

I -3-1-Concept théorique du secteur psychiatrique :

L'esprit du secteur est de traiter la demande de soins, d'intervenir tant auprès de l'entourage que du sujet lui-même, pour que soit finalement acceptée la solution qui laisse à celui-ci le maximum de son autonomie et le dégage des contraintes qui pèsent sur lui du fait même de sa maladie et non de le priver de sa liberté.

Pour qu'une sectorisation soit appliquée sur tout le territoire il faudra une conjonction de volontés administratives et médicales, régissant ainsi la quasi-totalité du système public de prévention et soins aux malades mentaux.

I -3-2-La politique de secteur :

Elle s'appuie sur quatre principes qui sont :

- Traiter aussi précoce que possible.
- Assurer la poste cure en évitant les récives.
- Séparer le moins possible le malade de sa famille et de son milieu.
- Accueillir tous les malades d'une région donnée.

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

A partir d'un plateau technique différencié, l'hospitalisation n'est plus qu'un temps du traitement, la continuité des soins étant assurée par une même équipe médico-sociale sous la responsabilité d'un médecin chef devenu chef de secteur.

I-3-3-La sectorisation psychiatrique telle que définie en Algérie :

Elle est définie par la circulaire n°07 avril 1997 comme une répartition de la population sur les différentes structures de psychiatrie pour les différents modes d'hospitalisation prévues par la loi n°85-05 du 16 février 1985 relative à la protection et à la promotion de la santé.

I-4- Les différents modes d'hospitalisation et environnement sanitaire de l'EHS:

I-4-1- les différents modes d'hospitalisation de l'EHS :

L'Etablissement « FERNANE Hanafi » a la mission de prendre en charge les populations des Wilayas de TIZI-OUZOU, BOUIRA, BEJAIA, BOUMERDES. Les différents modes d'hospitalisation sont :

I-4-1-1-L'hospitalisation libre (hl) :

Dans ce cas, les conditions d'hospitalisation sont identiques à celle d'un hôpital général.

I-4-1-2- L'hospitalisation d'offre (ho) :

L'hospitalisation relevée d'une décision administrative du Wali, ce mode d'hospitalisation est un placement administratif qui renferme le placement volontaire et l'hospitalisation d'office.

I-4-1-3- Les internements judiciaires :

La population de Tizi-Ouzou est prise en charge par le service de psychiatrie du CHU FRANTZ Fanon.

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

I -4-2-Environnement sanitaire de l'EHS :

I -4-2-1- Les structures sanitaires :

La wilaya de Tizi –Ouzou est divisée en 08 secteurs sanitaires (Tizi-Ouzou, Boghni, Draa el mizane, Tigzirt, Larbaa Nath Irathen, Ain El Hammam, Azeffoun, Azazga), elle possède également dans le chef lieu un CHU dans lequel un service de psychiatrie d'une capacité de 40 lits techniques est prévu mais il n'ya que 08 lits qui sont organisés, et récemment ils ont inauguré un EHS à Draa Ben Khedda.

La wilaya de Béjaia est divisée en 05 secteurs sanitaires (Béjaia, Kherrata, Amizour, Akbou, Sidi aich), un service de psychiatrie est organisé au secteur sanitaire du chef lieu.

La wilaya de Bouira est divisée en 05 secteurs sanitaires (Bouira, M'chedellah, Sour elghozlane, Lakhdaria, Ain bessam), un projet d'un EHS en psychiatrie en cours a Sour el ghozlane , qui n'a pas été encore inauguré.

La wilaya de Boumerdes est divisée en 03 secteurs sanitaires (Thenia, Bordj menaiel, dellys).

I -4-2-2-Les centres intermédiaires de santé mentale(CISM) :

Depuis 2001, le réseau extrahospitalier en santé mentale est organisé en centres intermédiaires de santé mentale, il y a 10 dans la wilaya de Béjaia, 04 dans la wilaya de Bouira, 08 dans la santé mentale de Tizi-Ouzou et 01 dans la wilaya de Boumerdes représentant un total de 23 centres intermédiaires de santé mentale(CISM).

I -5- Les ressources humaines de l'EHS Oued Aissi :

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

Qualifications	Nombre
Personnels administratif dirigeant	2
Personnels administratif exécutant	30
Maitre-assistant	1 détaché
Médecin spécialiste	12
Médecin résident	8 détachés
Médecin généraliste	06
Dentiste	03
Psychologue	04
Assistante sociale	01
Orthophonistes	05
Cliniciens	02
Ingénieur en informatique	01
Technicien supérieure en informatique	03
Technicien en informatique	01
Infirmier diplômé de l'état	106
Infirmier breveté	19
Aide soignants	09
Agents de service	184
Chauffeurs	12

II La structure organisationnelle de l'Etablissement Hospitalier Spécialisé en psychiatrie(EHS) Oued Aissi:

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

II-1-Organigramme Général de l'EHS en Psychiatrie « FERNANE HANAFI », Oued-Aissi

L'organisation de l'EHS Oued Aissi (Tizi-Ouzou) est présentée dans l'organigramme suivant :

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

L'efficacité d'un établissement est fonction d'une bonne structure de ses activités. Pour ce faire la nécessité est de définir et de mettre en place une organisation judicieuse et un organigramme pouvant garantir cette efficacité.

L'EHS Oued Aissi (Tizi-Ouzou) est composé d'une direction et de trois sous-directions subdivisée chacune en bureaux.

II-2- La direction :

Elle est administrée par un directeur qui est nommé par un décret présidentiel, assisté par une directrice des ressources humaines(DRH). Il est le premier responsable de l'établissement. A ce titre, il exerce diverses fonctions d'intérêt national et d'intérêt pour l'établissement

Des bureaux et services sont rattachés à la direction :

II-2-1- Secrétariat de direction :

Ses différentes tâches sont :

- ✓ Enregistrement du courrier arrivé et celui du courrier départ.
- ✓ Assure les correspondances à caractère administratif relevant du service.
- ✓ Prise en charge des dossiers des candidatures pour les postes vacants de concours externes.
- ✓ Classement du courrier.

II-2-2- Bureau informatique :

Ce bureau est chargé de :

- ✓ La gestion du parc informatique.
- ✓ L'administration des systèmes informatiques.

II-2-3- La sous-direction des services économiques, de l'infrastructure et des équipements :

Elle est gérée par l'économe chargé de la gestion des bureaux suivants :

II-2-3-1- Bureau des moyens généraux et des infrastructures : Il comprend :

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

A- Cuisine.

B- Magasin alimentaire.

C- Parc -Auto.

D- Sécurité et gardiennage.

E- L'entretien.

F- Chaufferie.

G- Lingerie.

Les différentes tâches de ce bureau sont:

- ✓ Gestion des mouvements des stocks (entrées et sorties).
- ✓ Délivrance des bons de sorties du magasin.
- ✓ La tenue du registre d'inventaire.
- ✓ La tenue des fiches de stocks parallèles à celles du magasin.
- ✓ Recollement de l'inventaire annuel.
- ✓ Délivrance des bons de route pour une mission dans la wilaya.

II-2-3- 2- Bureau budget et comptabilité :

Chargé des opérations comptables, la facturation et le mandatement.

II-2-3- 3- Bureau marchés publics :

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

Chargé de l'acquisition des équipements et les différents consommables pour le fonctionnement des différents services et la fourniture des produits d'entretien et d'hygiène de l'établissement, comme il assure les différentes tâches suivantes :

- ✓ Approvisionnement en général pour l'établissement.
- ✓ Délivrance des bons de commande.
- ✓ Correspondance avec les fournisseurs.
- ✓ Démarche auprès des fournisseurs.

II-2-4- La sous-direction des activités de santé :

Cette structure est gérée par un sous- directeur des services de santé, elle est composée de :

II-2-4-1- Bureau de contractualisation et de calcul des coûts :

Il est chargé du calcul des coûts des malades mensuels, trimestriels et annuels

II-2-4-2-Bureau des entrées : Il est chargé de :

- ✓ Remplir le dossier du malade (son état civil) lors de son entrée au service.
- ✓ Faire sortir le malade dans le logiciel patient ainsi que dans les registres après avoir reçue son billet de sortie par le service concerné.
- ✓ Délivrer un certificat de séjour justifiant sa durée de séjour a l'hôpital.
- ✓ Faire des statistiques mensuelle, trimestrielle et annuelle concernant le nombre de journée d'hospitalisation, le nombre de décès, le nombre d'entrants et le nombre de sortants.
- ✓ Faire le mouvement des malades, après l'avoir reçu de chaque pavillon, en mentionnant le nombre de malades existants et s'il existe des malades qui suivent un régime, il doivent les mentionner, car une copie de ce mouvement reste dans le bureau des entrées et l'autre envoyée à la cuisine.

II-2-4- 3- Service exploration :

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

C'est un plateau technique, il est créé pour renforcer les pavillons (unités) composé de :

- Un centre d'imagerie (EEG) et (ECG) :

Qui concerne la radio du cœur et celle de la tête.

- La Pharmacie: qui assure l'approvisionnement en produits pharmaceutique et les dispositifs médicaux, elle comprend :

- Unité de produits pharmaceutiques

- Unité de dispositifs médicaux

- Cabinet dentaire.

II-2-4- 4- Service soins : Il comprend :

- **Pédopsychiatrie :** qui possède un centre d'accueil des consultations externes des enfants et des adolescents, récemment inauguré, ils accueillent des enfants malades pour l'hospitalisation de jour.
- **Service de consultations et urgences.**
- **Psychiatrie adulte :** qui concerne l'hospitalisation des adultes, Il est composé de quatre(4) pavillons. Chaque pavillon est une unité d'hospitalisation dite de cure libre d'une capacité de soixante-quinze(75) lits, un cinquième pavillon qui est le service fermé d'une capacité de 30lits, il est conçue pour l'hospitalisation d'office qui est relevée d'une décision administrative. On peut partager chaque unité en trois grands compartiments : l'espace vie (le dortoir, ou se trouve les chambres des malades), l'espace restauration et détente et en dernier l'espace bureau (là où se trouve les bureaux du personnel médical et paramédical).

Ces pavillons sont :

- ✓ Pavillon femme I ;
- ✓ Pavillons II, III, IV : Qui accueille les hommes ;
- ✓ Service fermé : Cette unité est partagée en deux parties, l'une de 20lits pour les hommes et l'autre de 10 lits pour les femmes.

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

- **Centre d'addictologie** : nouvellement mis en service qui prend en charge les personnes addictives.

II-2-5- La sous-direction des ressources humaine :

Elle a comme attributions de gérer la carrière des fonctionnaires de l'EHS ses principales tâches sont :

- Gérer le personnel de l'EHS, conformément à la réglementation en vigueur.
- Veiller à la mise en place des moyens humains indispensables au fonctionnement des services.
- Prise en charge de la formation des personnels.
- Notation des personnels (échelons et catégories).
- Recrutements.
- La rémunération.
- Connaître, suivre et régler le contentieux général.

Section02 : méthode de recherche

1. Présentation de la méthodologie de recherche

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

Pour atteindre notre objectif et répondre à la problématique de notre recherche, nous procéderons à une étude. Pour cela, nous avons opté dans la collecte des données: « **un questionnaire** ». Notre étude s'est faite à l'aide du questionnaire adressé aux employés de l'hôpital **psychiatrique FERNANE HANAFI**, dont l'objectif est de mettre en claire, **l'apport de la cellule d'écoute mise en place à l'EHS oued aissi dans la prise en charge de l'impact psychologique de la crise de la covid-19.**

2. L'échantillon d'étude

Notre enquête par questionnaires a ciblé un échantillon de vingt personnes, à qui on a distribué un questionnaire à chacun. Sur les vingt questionnaires, nous n'avons pu en récupérer que 5.

3. Les outils de collecte de données

Nous avons opté pour l'utilisation de questionnaire comme première technique. Car c'est un moyen d'entrer en communication avec les employés en les interrogeant les uns des autres, et de façon identique, ce qui nous permettra de détecter leurs opinions et leurs points de vue.

Notre questionnaire comporte (24) questions, répartis en quatre axes:

Le premier axe : est composé de (04) questions sur les informations personnelles des employés.

Le deuxième axe : englobe en général la charge de travail et son impact sur le rendement des employés à la lumière de la pandémie de corona qui contient (10) questions.

Le troisième axe : les pressions psychologiques et leur impact sur la performance des employés à la lumière de la pandémie de corona qui contient aussi (12) questions.

Les difficultés que nous avons rencontrés, et qui nous ont entravé lors de la récupération des questionnaires sont multiples, et parmi ses difficultés on peut citer :

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

- ✓ Le manque de sérieux des personnes interrogées et qui ont répondu au questionnaire.
- ✓ L'aptitude étrange de ces derniers face au questionnaire inhabituel envers cela.
- ✓ La mauvaise compréhension du questionnaire chose qui démotive les personnes à répondre et à prendre au sérieux le formulaire.

Section 03 : Analyse et interprétation des résultats

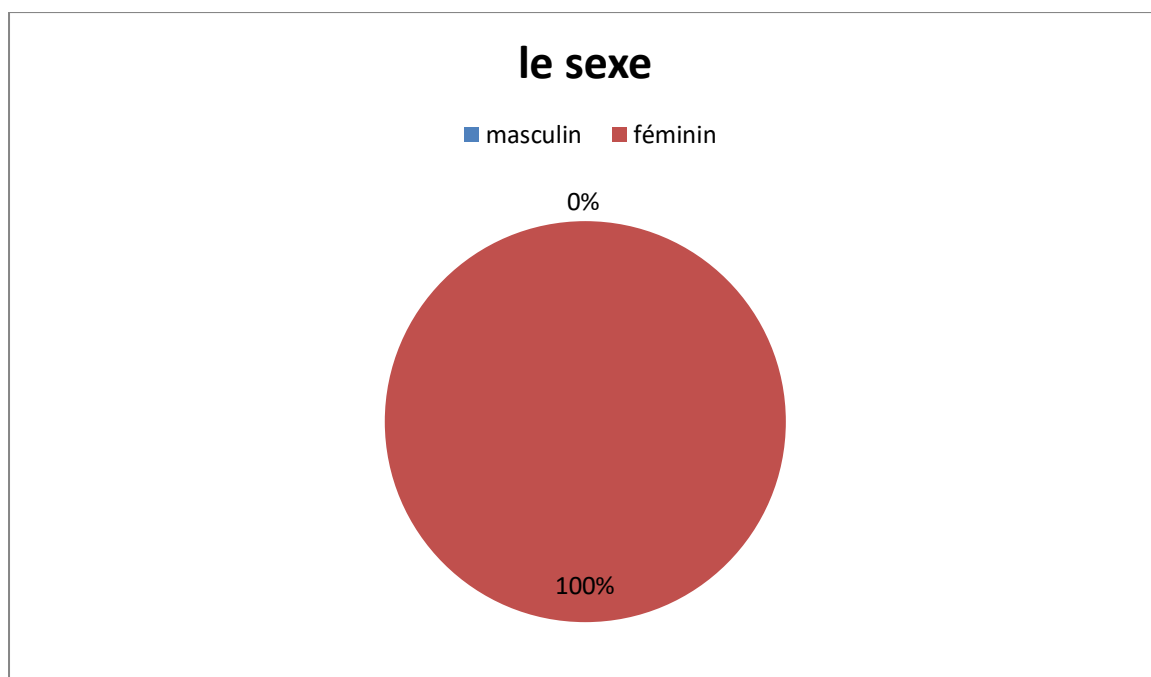
I Données personnelles

1. Le sexe :

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

	Répétition	Pourcentage
Masculin	0	00%
Féminin	5	100%
Totale	5	100%

Source : Exploitation des résultats de l'enquête.



Source : Exploitation des résultats de l'enquête.

La lecture de ce graphe nous indique que l'adhésion des femmes est plus importante que celle des hommes à l'hôpital psychiatrique **FERNANE HANAFI** T.O avec un pourcentage de 100%, par contre 0% seulement qu'est conservé pour les hommes.

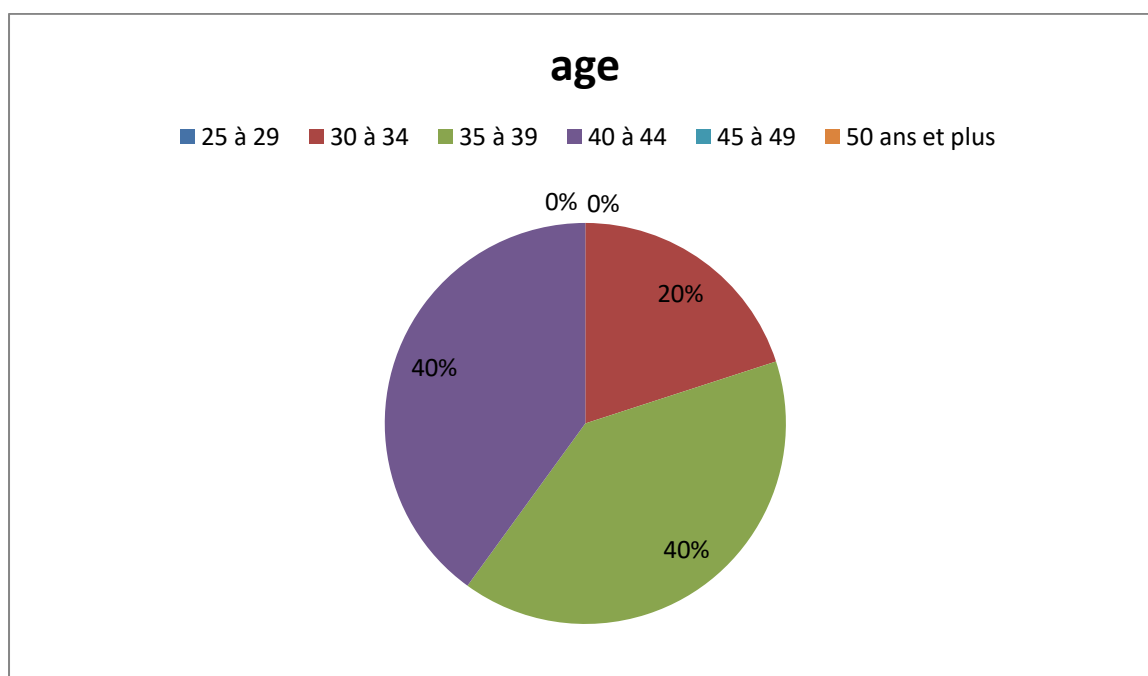
2. L'Age :

	Répétition	Pourcentage
25 à 29 ans	0	0%

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

30 à 34 ans	1	20%
35ans à 39ans	2	40%
40ans à 44ans	2	40%
45ans à 49ans	0	0%
50ans et plus	0	0%
Totale	5	100%

Source : Exploitation des résultats de l'enquête.



Source : Exploitation des résultats de l'enquête.

On remarque sur le graphe que l'hôpital psychiatrique oued aissi Tizi-Ouzou, intéresse beaucoup plus des populations âgées entre 35 à 39 ans et 40 à 44 ans représentant un pourcentage de 25% pour chacun.

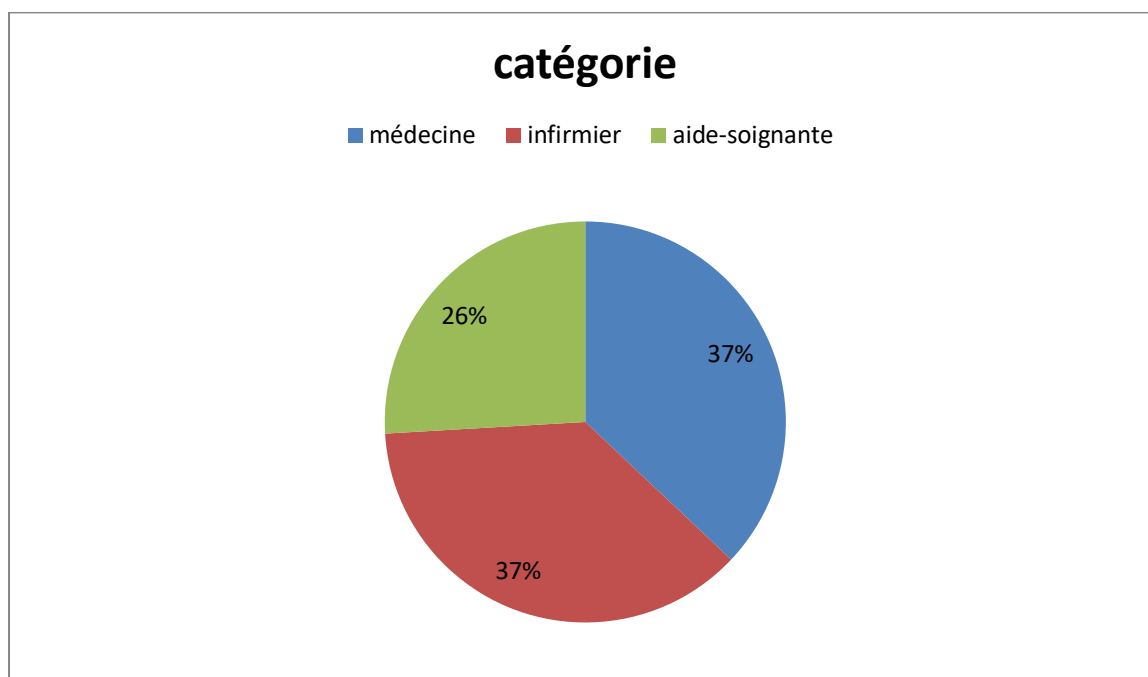
3. Catégorie :

	Répétition	Pourcentage
médecine	2	37%

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

Infirmier	2	37%
Aide-soignante	1	26%
Totale	5	100%

Source : Exploitation des résultats de l'enquête.



Source : Exploitation des résultats de l'enquête.

On remarque sur le graphe que l'hôpital psychiatrique de Tizi-Ouzou, que les médecins et les infirmiers représentant un pourcentage de 37 % pour chacun. Alors que le taux des autres aide-soignant ne dépasse pas les 26%.

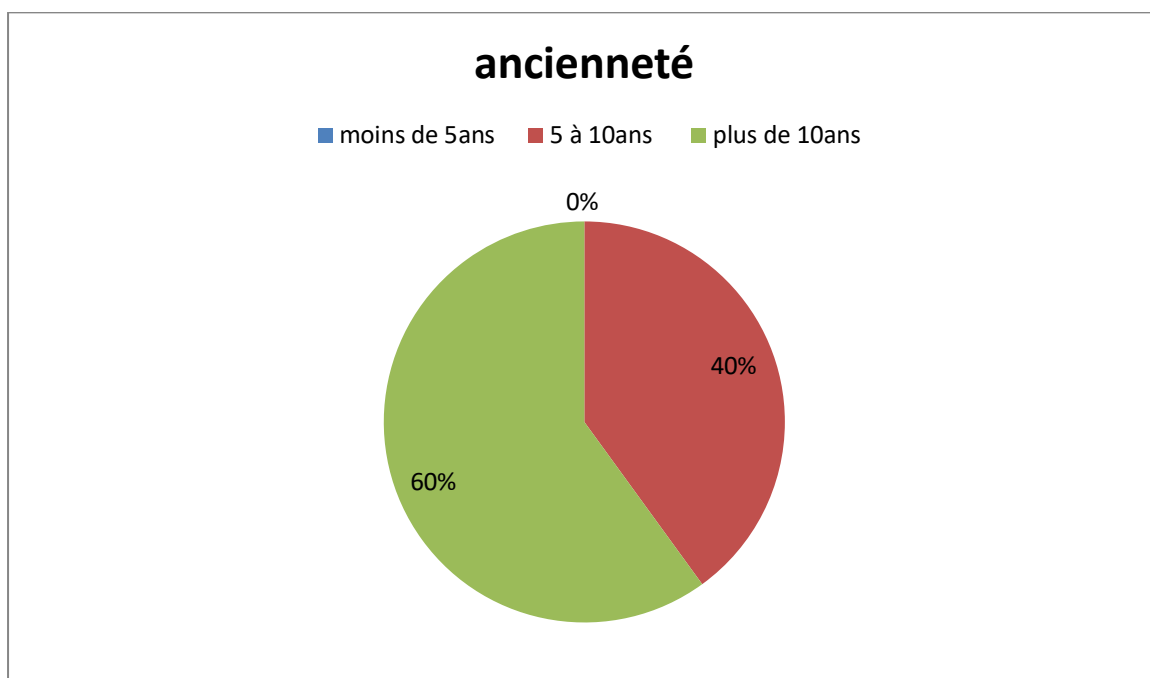
4. Ancienneté :

	Répétition	Pourcentage
Moins de 5ans	0	00%

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

5 à 10ans	2	40%
Plus de 10ans	3	60%
Totale		100%

Source : Exploitation des résultats de l'enquête.



Source : Exploitation des résultats de l'enquête.

L'exploitation des questionnaires recueillis nous a permis de constater que l'ancienneté des majorités des employés dépasse les 10ans ce qui signifie que l'hôpital recrute souvent des nouveaux employés plus âgés car dans ce domaine sa nécessite des gens qui ont de l'expérience mais pas des nouveaux dans le domaine.

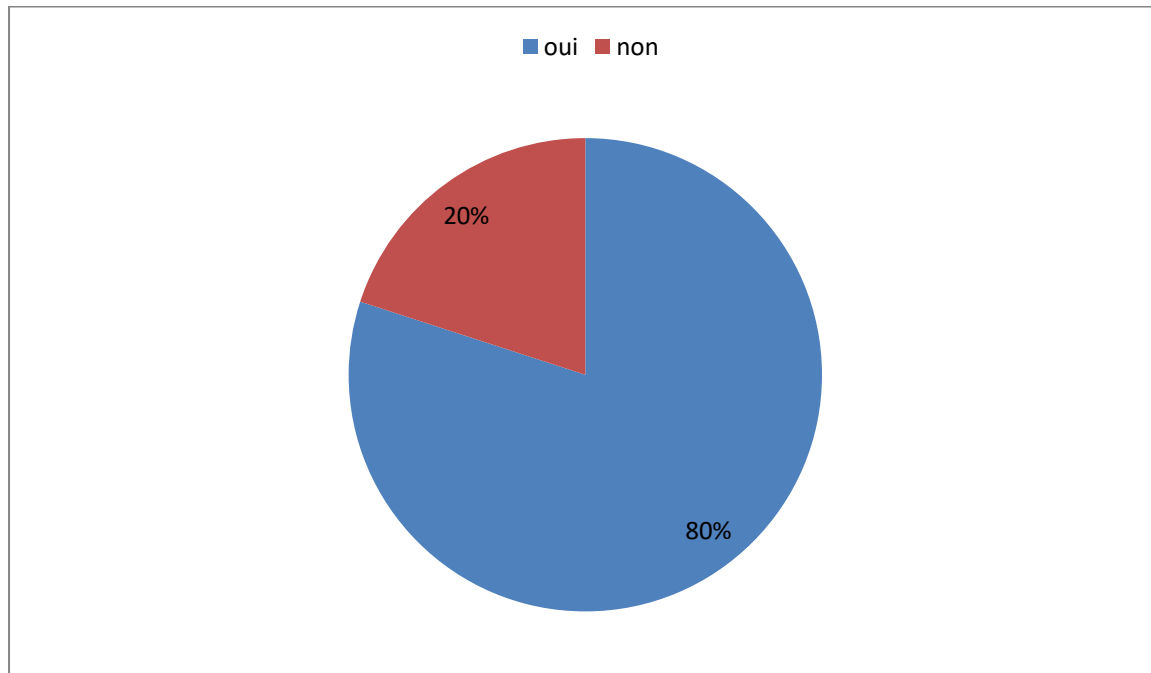
II Le premier axe : La charge de travail et son impact sur le rendement des employés à la lumière de la pandémie de Corona :

1. La quantité de travail qui vous est imposée est-elle proportionnelle à vos capacités ?

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

	Répétition	Pourcentage
Oui	4	80%
Non	1	20%
Totale	5	100%

Source : Exploitation des résultats de l'enquête.



Source : Exploitation des résultats de l'enquête.

Selon les résultats nous remarquons que la majorité des employés confirme que la quantité de travail qui leurs aient imposée proportionnelle à leurs capacités.

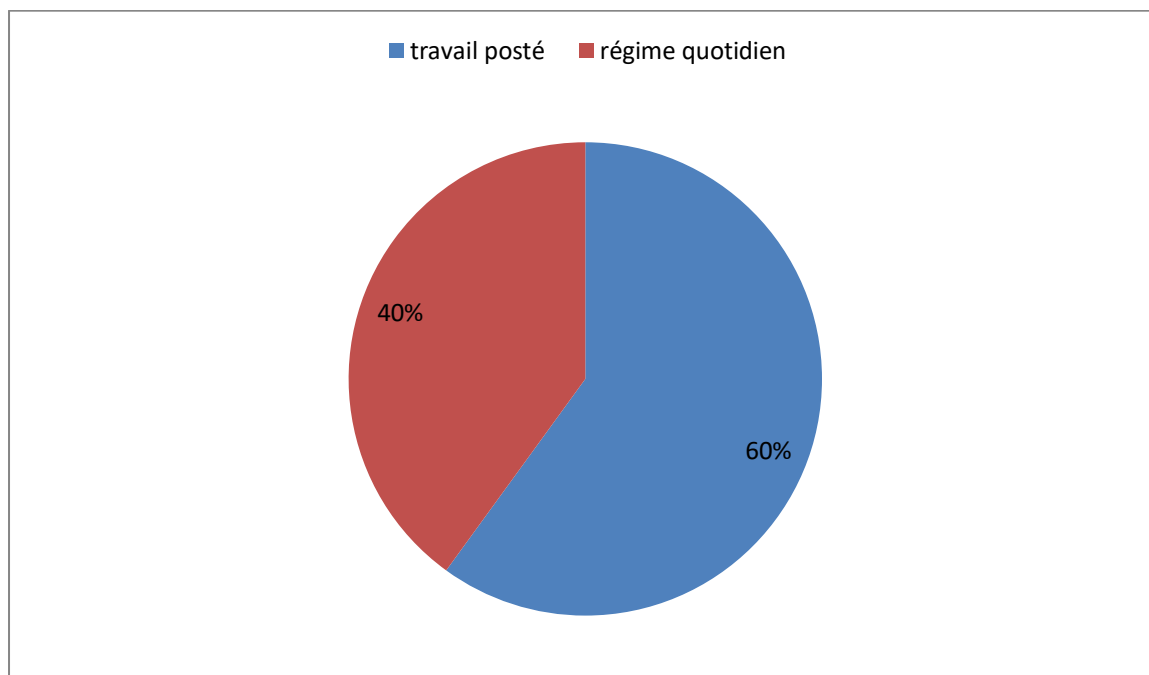
2. Quel type de système de travail vous convient à la lumière de la pandémie de Corona?

	Répétition	Pourcentage
--	------------	-------------

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

Travail posté	3	60%
Régime quotidien	2	40%
Totale	5	100%

Source : Exploitation des résultats de l'enquête.



Source : Exploitation des résultats de l'enquête.

Selon les résultats nous remarquons que la majorité des employés confirme que le système de travail durant la crise du covid-19 était un travail posté.

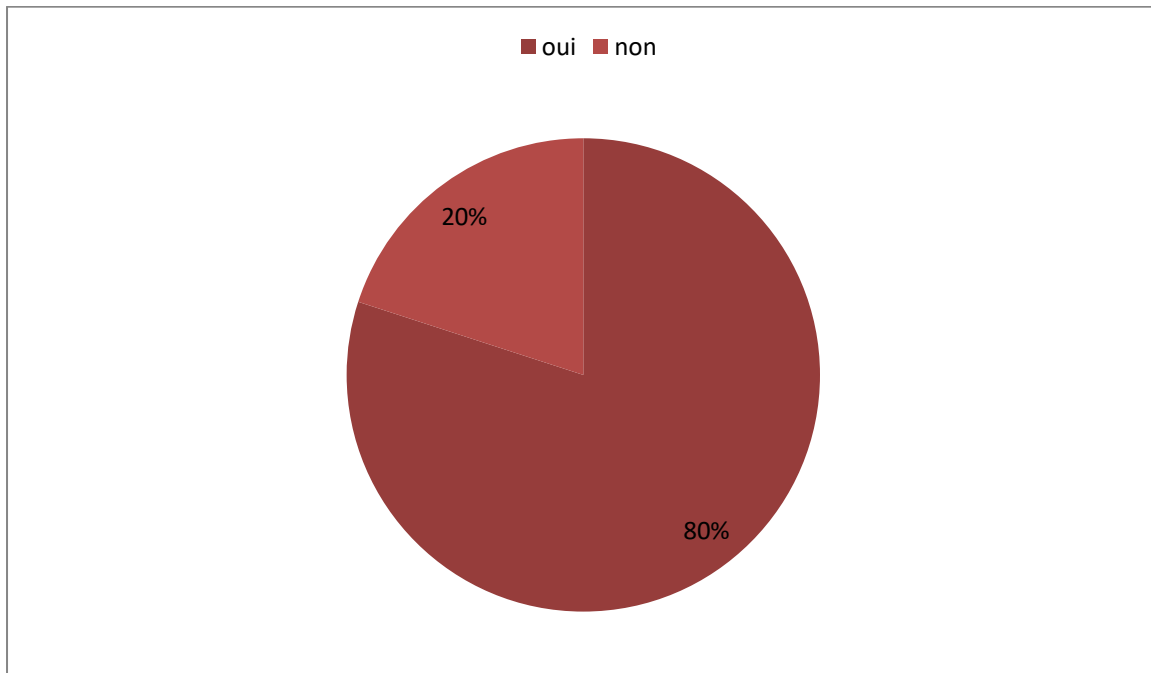
3. Des vêtements de protection et des masques ont-ils été fournis sur le lieu de travail pendant la pandémie?

	Répétition	Pourcentage
--	-------------------	--------------------

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

Oui	4	80%
Non	1	20%
Totale	5	100%

Source : Exploitation des résultats de l'enquête.



Source : Exploitation des résultats de l'enquête.

Selon les résultats nous remarquons que la majorité des employés confirme que des vêtements de protection et des masques ont-été fournis sur le lieu de travail pendant la pandémie.

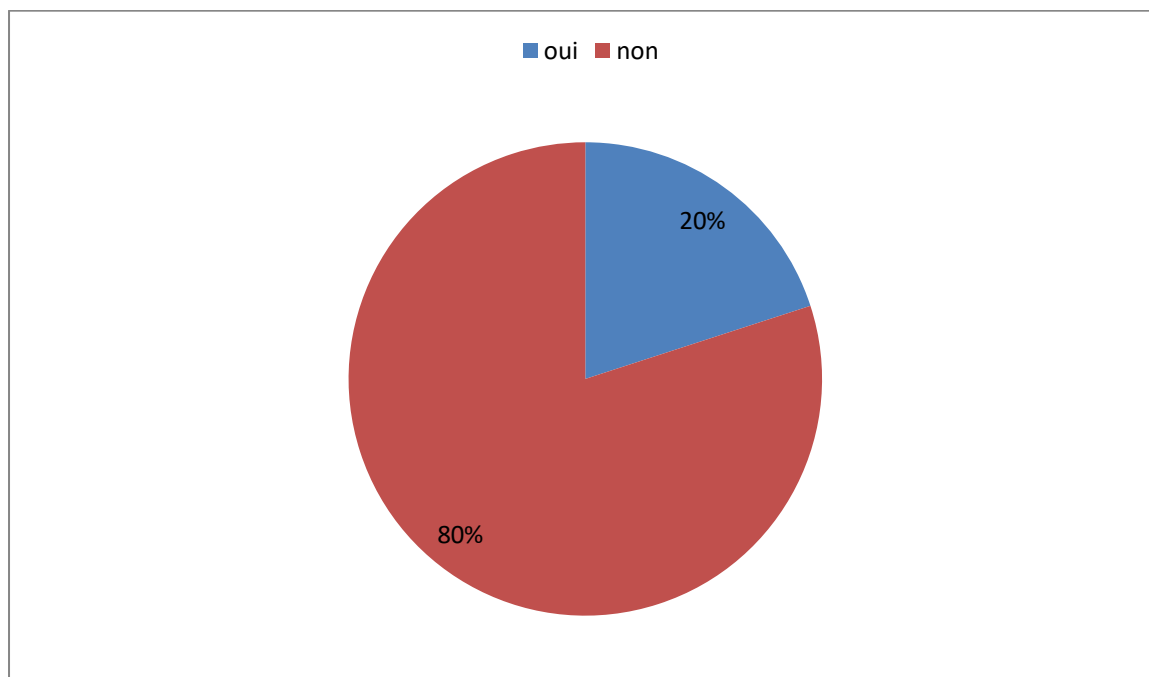
4. Le port d'une robe de protection et d'un masque vous a-t-il causé des effets secondaires?

	Répétition	Pourcentage
--	------------	-------------

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

Oui	1	20%
Non	4	80%
Totale	5	100%

Source : Exploitation des résultats de l'enquête.



Source : Exploitation des résultats de l'enquête.

Selon les résultats nous remarquons que la majorité des employés infirme qu'il existe des effets secondaire des tenus de protection et les masques.

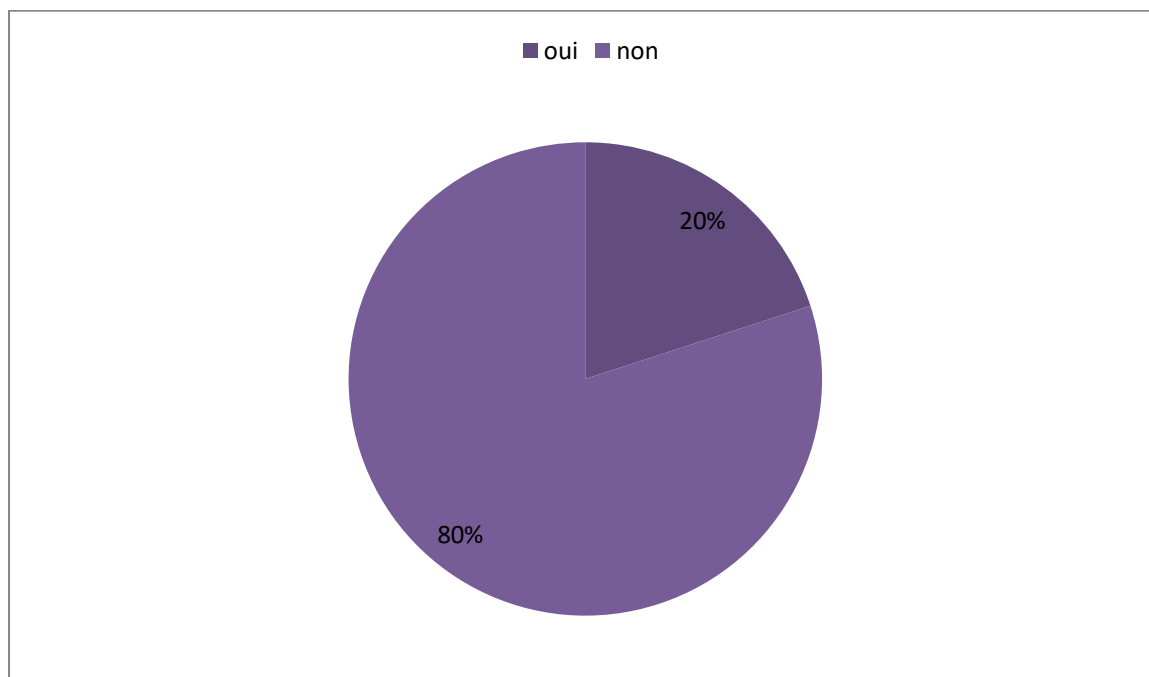
5. Certains travailleurs ont-ils été exemptés de travail à la lumière de la pandémie de Corona ?

	Répétition	Pourcentage
--	-------------------	--------------------

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

Oui	1	20%
Non	4	80%
Totale	5	100%

Source : Exploitation des résultats de l'enquête.



Source : Exploitation des résultats de l'enquête.

Selon les résultats nous remarquons que la majorité des employés infirme qu'il existe des employés exemptés de travail à la lumière de la pandémie de corona.

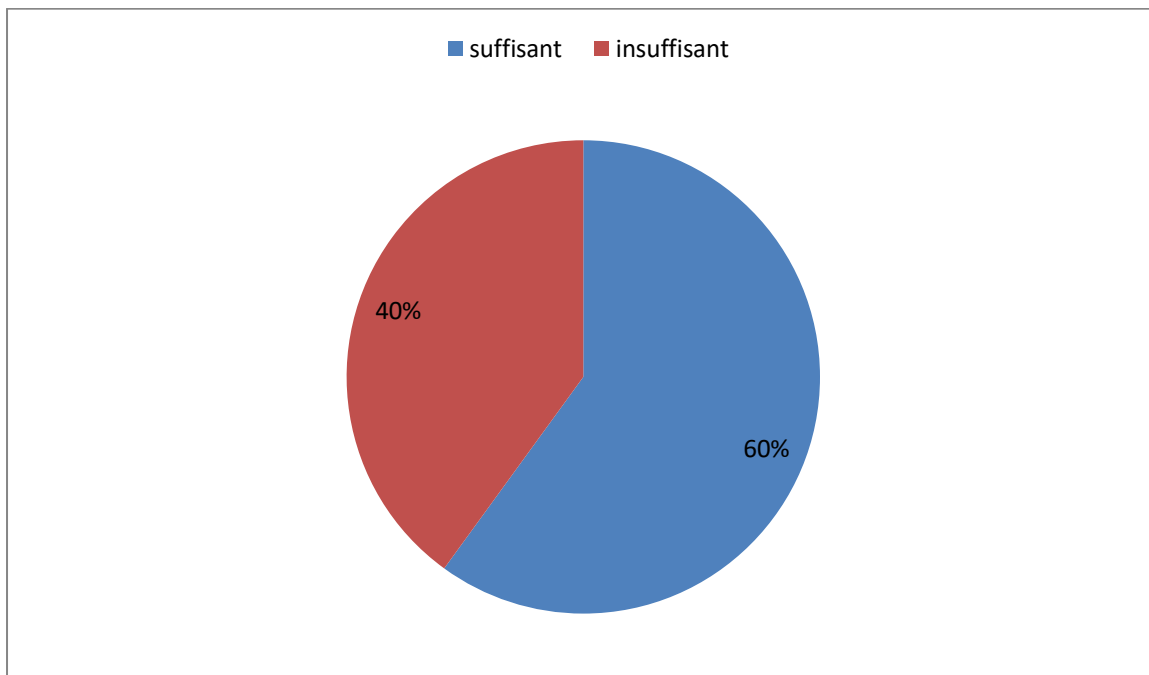
6. Comment évaluer la période de repos qui vous est donnée ?

	Répétition	Pourcentage
--	-------------------	--------------------

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

suffisant	3	60%
insuffisant	2	40%
Totale	5	100%

Source : Exploitation des résultats de l'enquête.



Source : Exploitation des résultats de l'enquête.

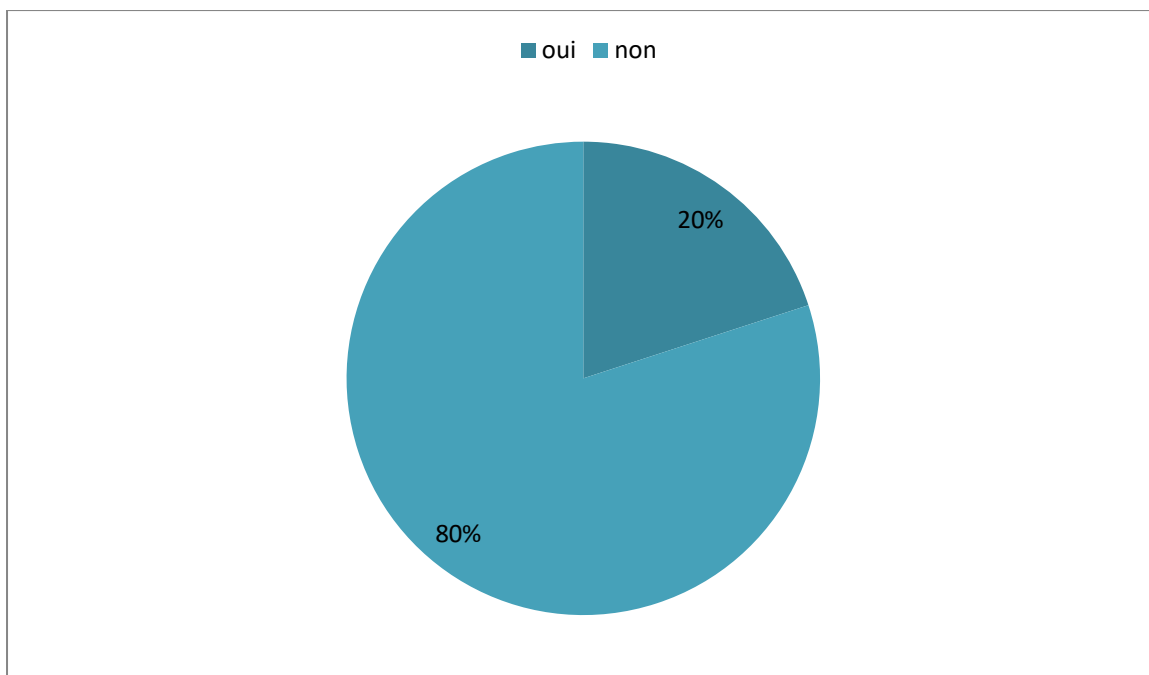
Selon les résultats nous remarquons que la majorité des employés confirme que la période de repos n'été pas suffisant par apport à la pression du travail durant cette période.

7. Avez-vous déjà été absent du travail à la lumière de la pandémie de Corona ?

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

	Répétition	Pourcentage
Oui	1	20%
Non	4	80%
Totale	5	100%

Source : Exploitation des résultats de l'enquête.



Source : Exploitation des résultats de l'enquête.

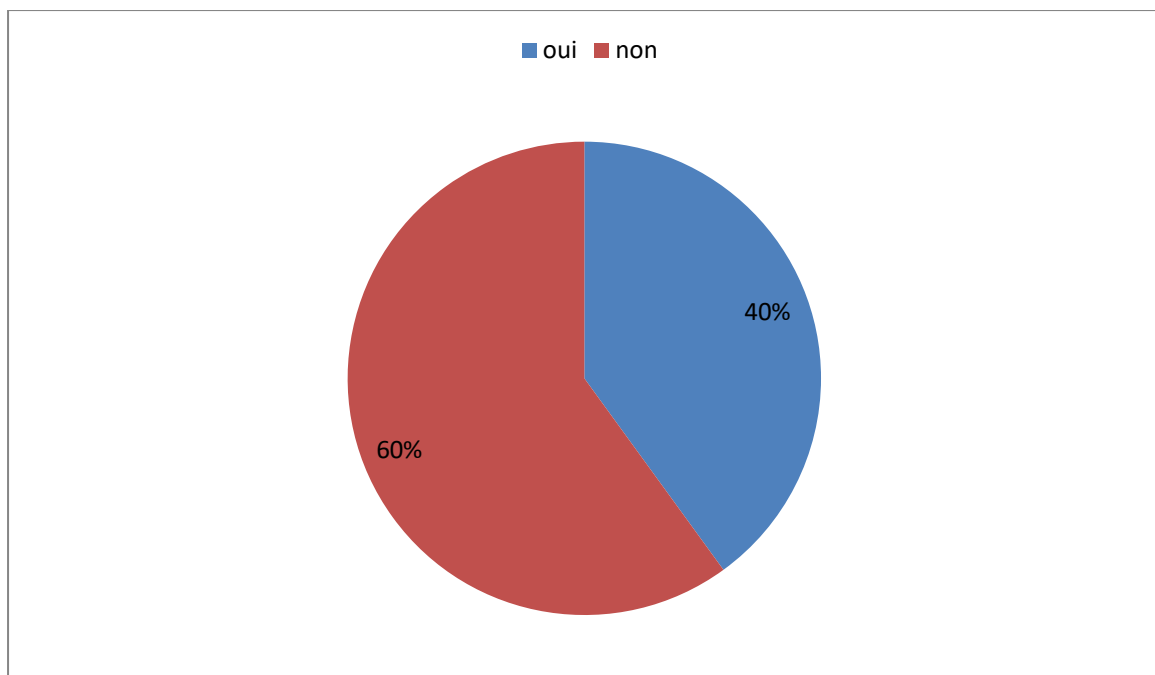
Selon les résultats nous remarquons que la majorité des employés infirme leur absence durant la période de la pandémie de covid-19 par apport à la gravité de la situation qui ne permette pas les absences.

8. Les patients sont-ils entièrement pris en charge à la lumière de la pandémie de Corona ?

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

	Répétition	Pourcentage
Oui	2	40%
Non	3	60%
Totale	5	100%

Source : Exploitation des résultats de l'enquête.



Source : Exploitation des résultats de l'enquête.

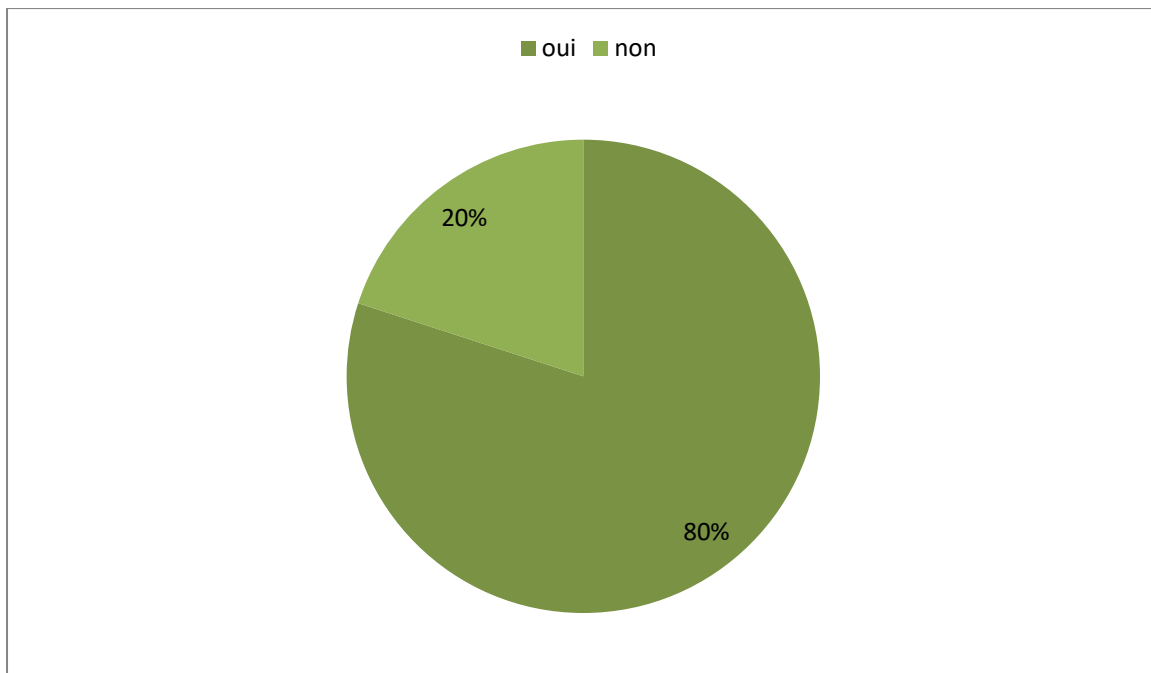
Selon les résultats nous remarquons que la majorité des employés infirme que tous les employés sont pris en charge à la lumière de la pandémie de corona.

9. La charge de travail a-t-elle eu une incidence sur la couverture des besoins en services des patients, au besoin ?

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

	Répétition	Pourcentage
Oui	4	80%
Non	1	20%
Totale	5	100%

Source : Exploitation des résultats de l'enquête.



Source : Exploitation des résultats de l'enquête.

Selon les résultats nous remarquons que la majorité des employés confirme que la charge de travail a eu une incidence sur la couverture des besoins en services des patients.

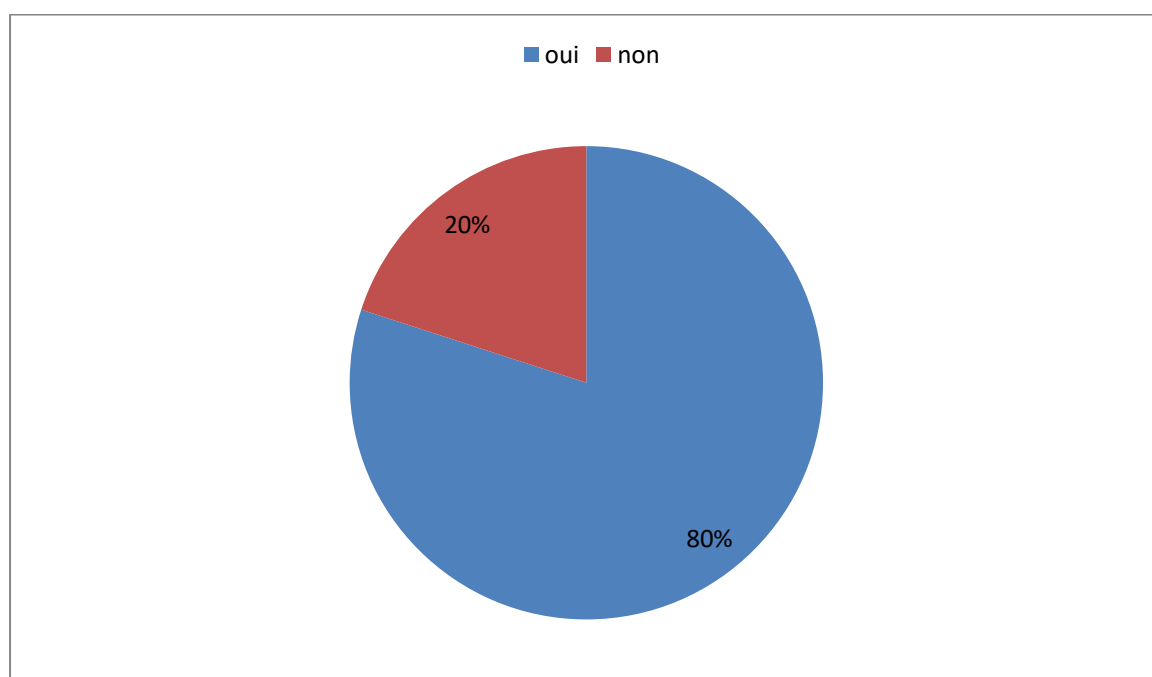
III Deuxième axe : Les pressions psychologiques et leur impact sur la performance des employés à la lumière de la pandémie de corona

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

1. Avez-vous peur lorsque vous traitez avec des personnes atteintes de coronavirus ?

	Répétition	Pourcentage
Oui	4	80%
Non	1	20%
Totale	5	100%

Source : Exploitation des résultats de l'enquête.



Source : Exploitation des résultats de l'enquête.

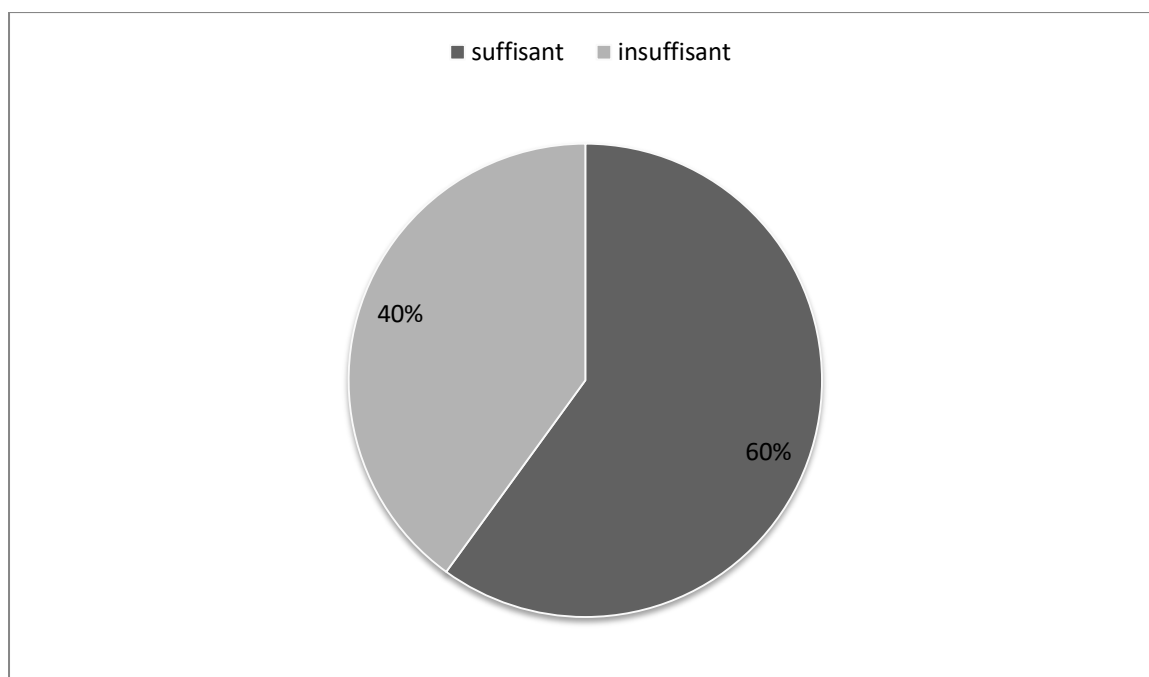
Selon les résultats nous remarquons que la majorité des employés confirme qu'ils ont peur lorsque ils traitent avec des personnes atteints de corona virus par peur de contamination.

2. Le grand nombre de personnes infectées par le Coronavirus est-il une raison pour que vous soyez stressé ?

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

	Répétition	Pourcentage
suffisant	3	60%
insuffisant	2	40%
Totale	5	100%

Source : Exploitation des résultats de l'enquête.



Source : Exploitation des résultats de l'enquête.

Selon les résultats nous remarquons que la majorité des employés confirme que le nombre de personnes infectées par le coronavirus a été une bonne raison pour qu'ils soient stressés.

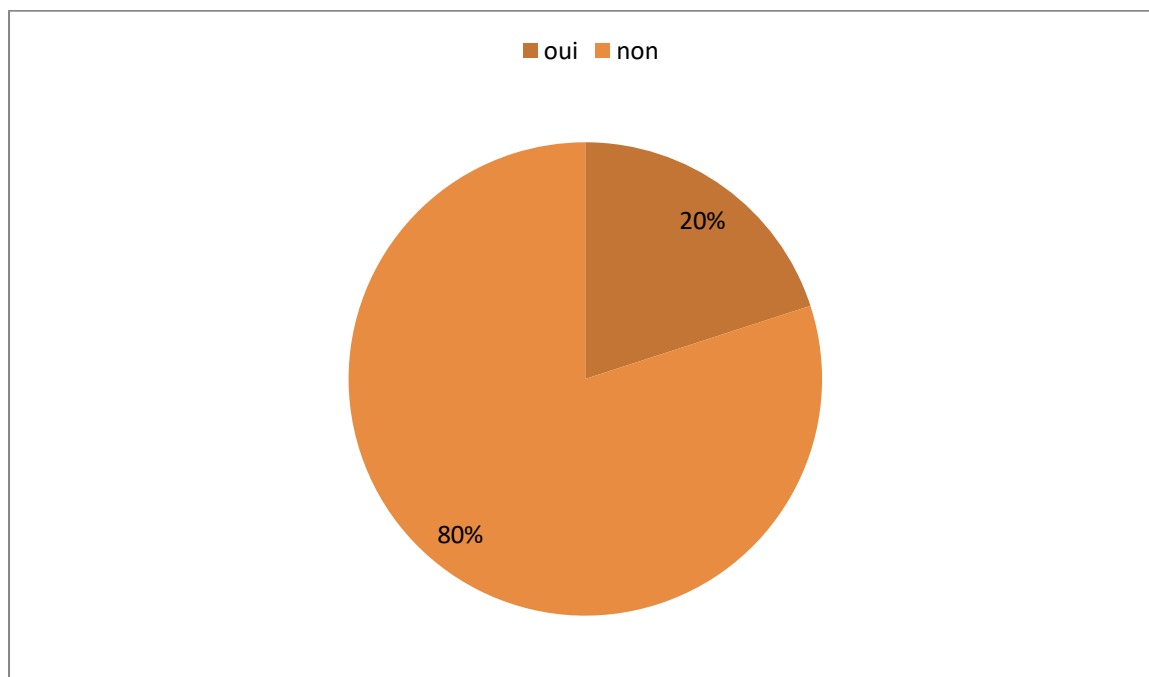
3. La peur de l'infection a-t-elle affecté votre travail efficace ?

	Répétition	Pourcentage
--	------------	-------------

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

Oui	1	20%
Non	4	80%
Totale	5	100%

Source : Exploitation des résultats de l'enquête.



Source : Exploitation des résultats de l'enquête.

Selon les résultats nous remarquons que la majorité des employés malgré leurs stress mais cela ne les a pas empêchés de faire leur travail parfaitement.

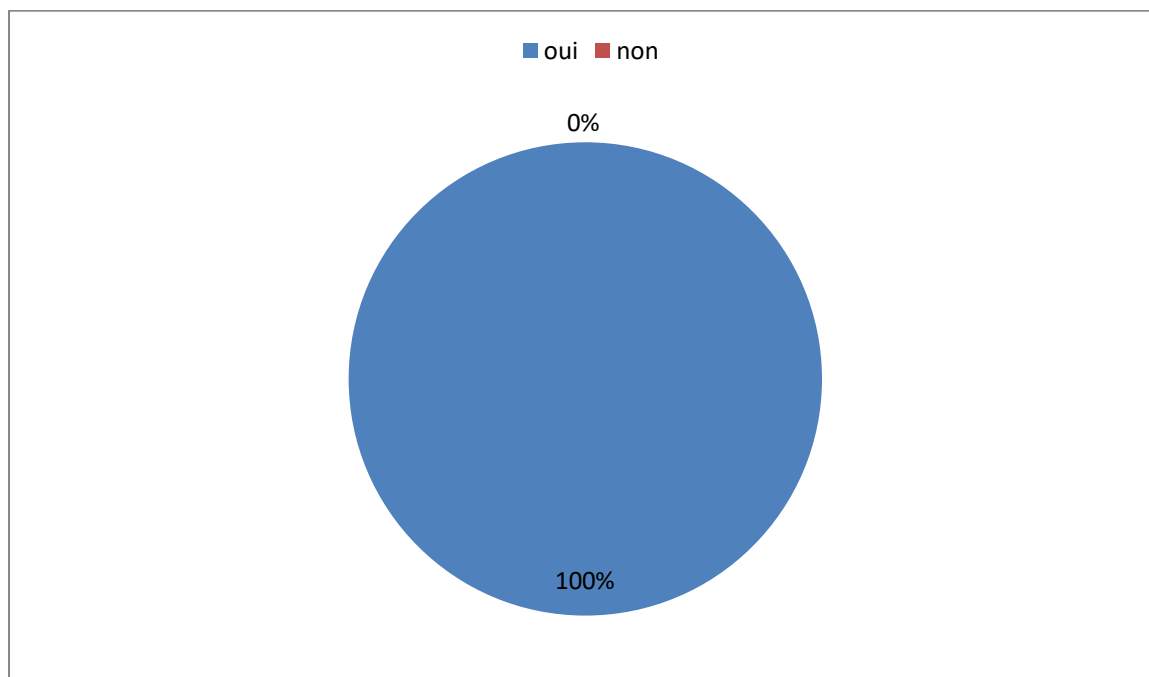
4. Avez-vous respecté les heures de travail officielles à la lumière de la pandémie de Corona

	Répétition	Pourcentage
--	-------------------	--------------------

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

Oui	5	100%
Non	0	0%
Totale	5	100%

Source : Exploitation des résultats de l'enquête.



Source : Exploitation des résultats de l'enquête.

Selon les résultats nous remarquons que 100% des employés confirme que le respecte des heures de travail officielles durant la période du covid été vraiment important face à cette épidémie.

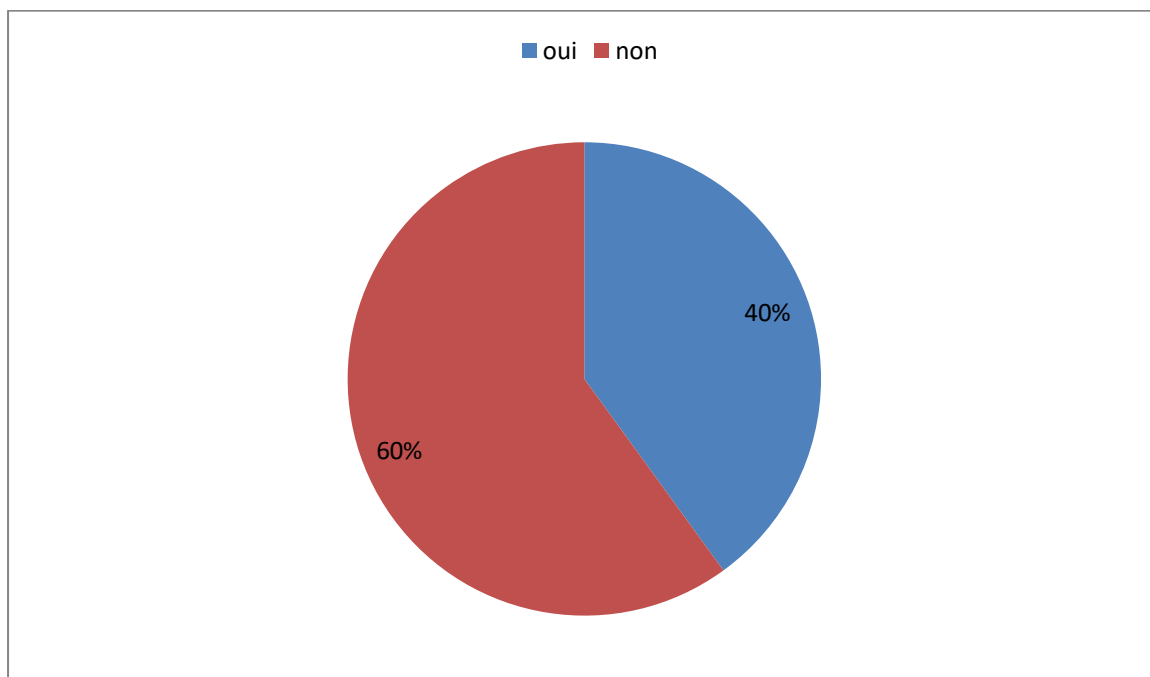
5. Vous sentez-vous stressé et anxieux à cause des tâches que votre travail exige ?

	Répétition	Pourcentage
--	-------------------	--------------------

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

Oui	2	40%
Non	3	60%
Totale	5	100%

Source : Exploitation des résultats de l'enquête.



Source : Exploitation des résultats de l'enquête.

Selon les résultats nous remarquons que la majorité des employés infirme que stressé et anxieux à cause des tâches que votre travail exige.

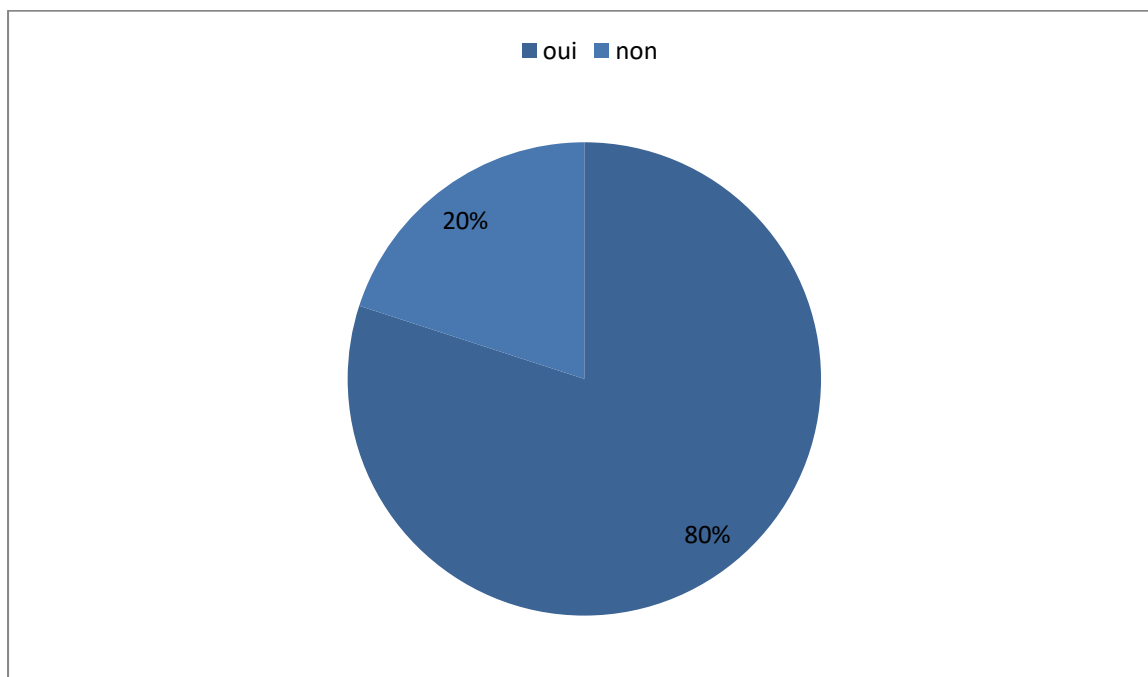
6. L'environnement de travail vous permet-il de faire votre travail de manière efficace et efficiente ?

	Répétition	Pourcentage
--	------------	-------------

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

Oui	4	80%
Non	1	20%
Totale	5	100%

Source : Exploitation des résultats de l'enquête.



Source : Exploitation des résultats de l'enquête.

Selon les résultats nous remarquons que la majorité des employés confirme que l'environnement de travail leur a permis de faire leur travail de manière efficace et efficiente.

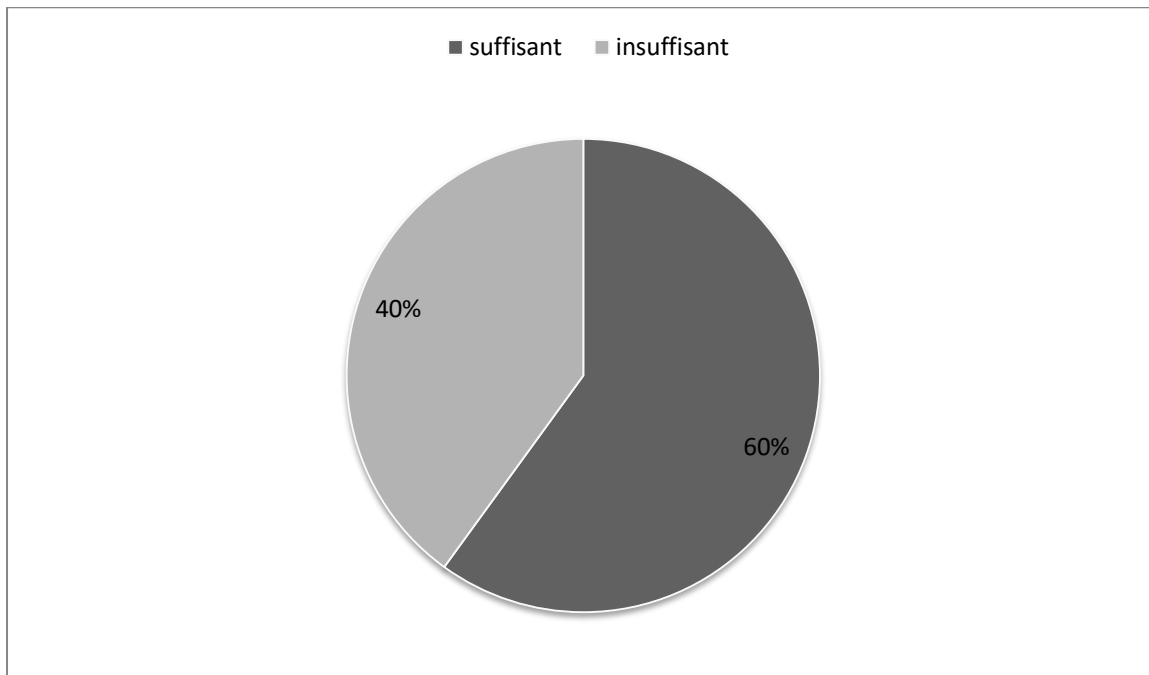
7. Vous sentez-vous en sécurité à l'hôpital à la lumière de la pandémie ?

	Répétition	Pourcentage
Oui	3	60%

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

Non	2	40%
Totale	5	100%

Source : Exploitation des résultats de l'enquête.



Source : Exploitation des résultats de l'enquête.

Selon les résultats nous remarquons que la majorité des employés confirme qu'ils se sentent en sécurité à l'hôpital durant cette période.

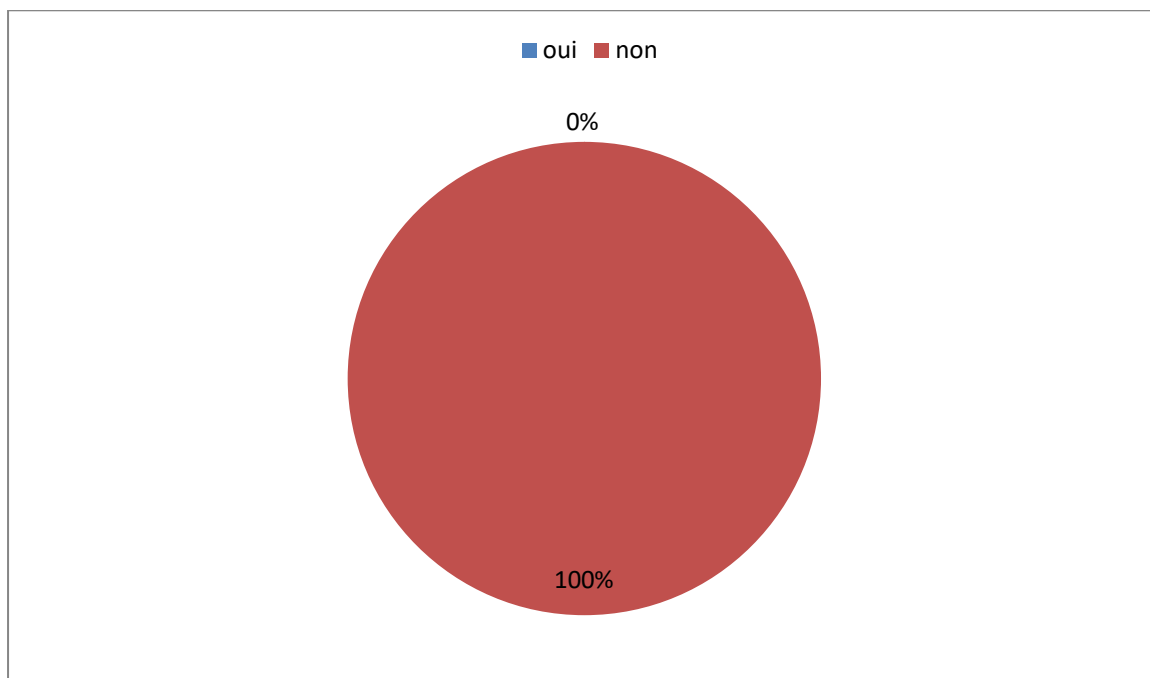
8. Avez-vous été critiqué et blâmé par des patients ou leur environnement familial pour la baisse de la performance au travail ?

	Répétition	Pourcentage
oui	0	00%

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

non	5	100%
Totale	5	100%

Source : Exploitation des résultats de l'enquête.



Source : Exploitation des résultats de l'enquête.

Selon les résultats nous remarquons que 100% des employés infirme qu'il été critiqué et blâmé par des patients ou leur environnement familial pour la baisse de la performance au travail.

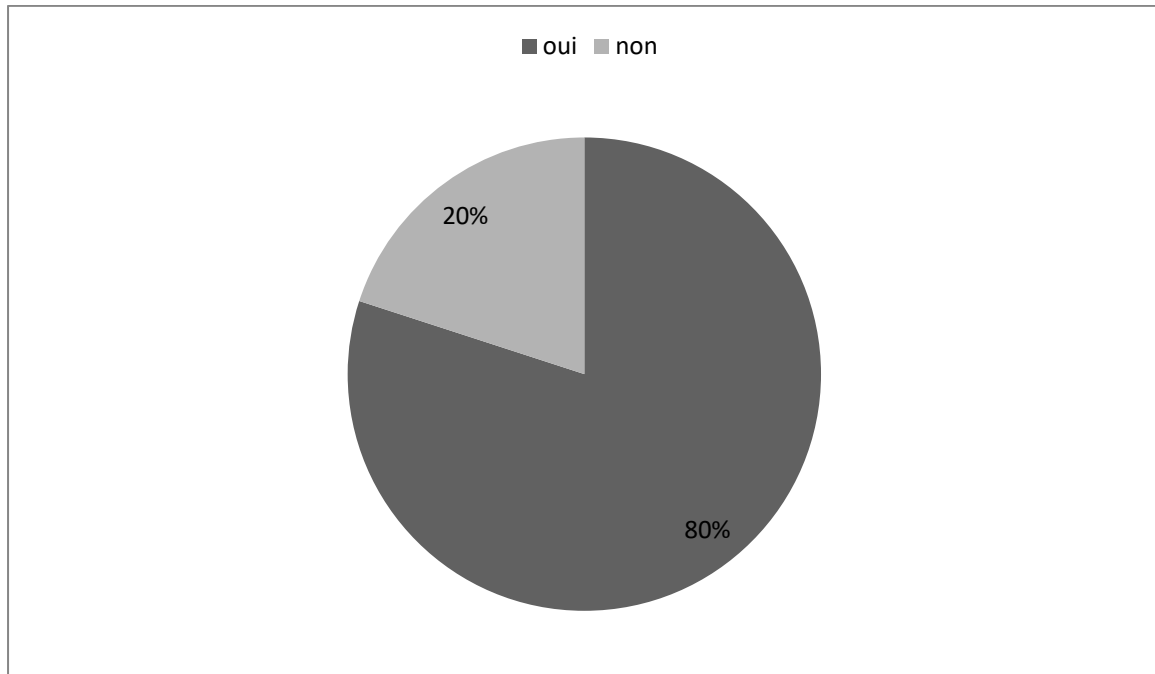
9. Le nombre élevé de décès dus à cette pandémie vous a-t-il affecté ?

	Répétition	Pourcentage
Oui	4	80%
Non	1	20%

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

Totale	5	100%
---------------	----------	-------------

Source : Exploitation des résultats de l'enquête.



Source : Exploitation des résultats de l'enquête.

Selon les résultats nous remarquons que la majorité des employés confirme que Le nombre élevé de décès dus à cette pandémie ne les a pas affectés.

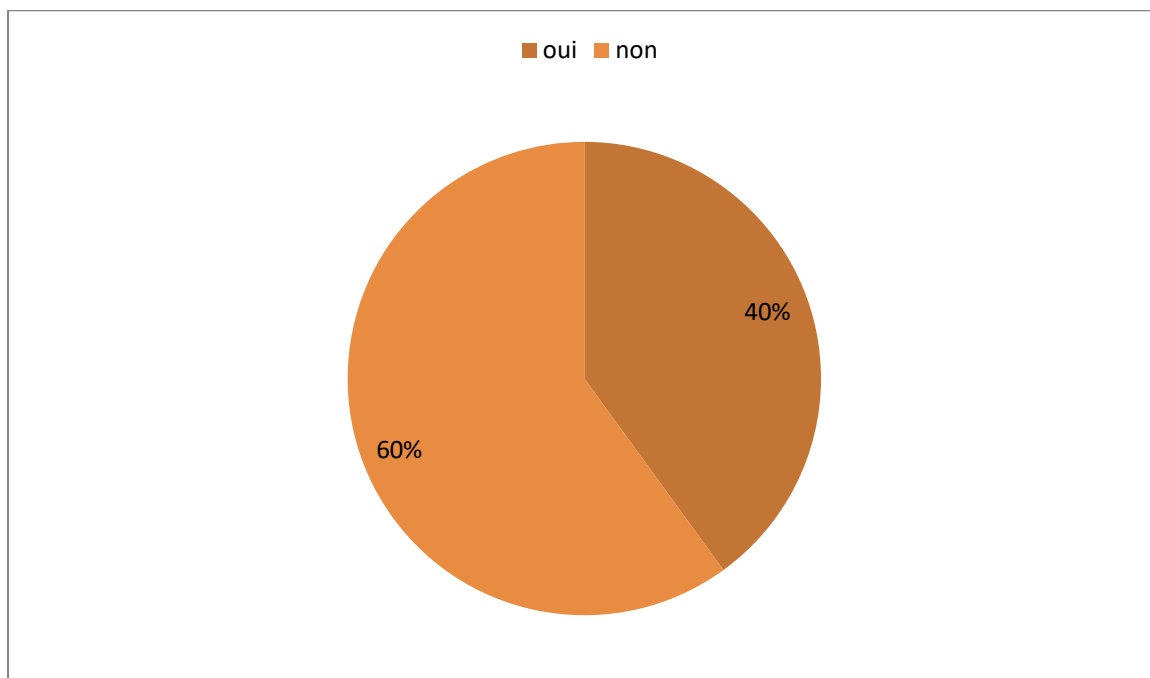
10. Les pressions psychologiques que vous avez subies pendant la pandémie de Corona ont-elles affecté la qualité des services fournis aux patients ?

	Répétition	Pourcentage
Oui	2	40%

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

Non	3	60%
Totale	5	100%

Source : Exploitation des résultats de l'enquête.



Source : Exploitation des résultats de l'enquête.

Selon les résultats nous remarquons que la majorité des employés infirme que les pressions psychologiques qu'ils ont subies pendant la pandémie de Corona ont affecté la qualité des services fournis aux patients.

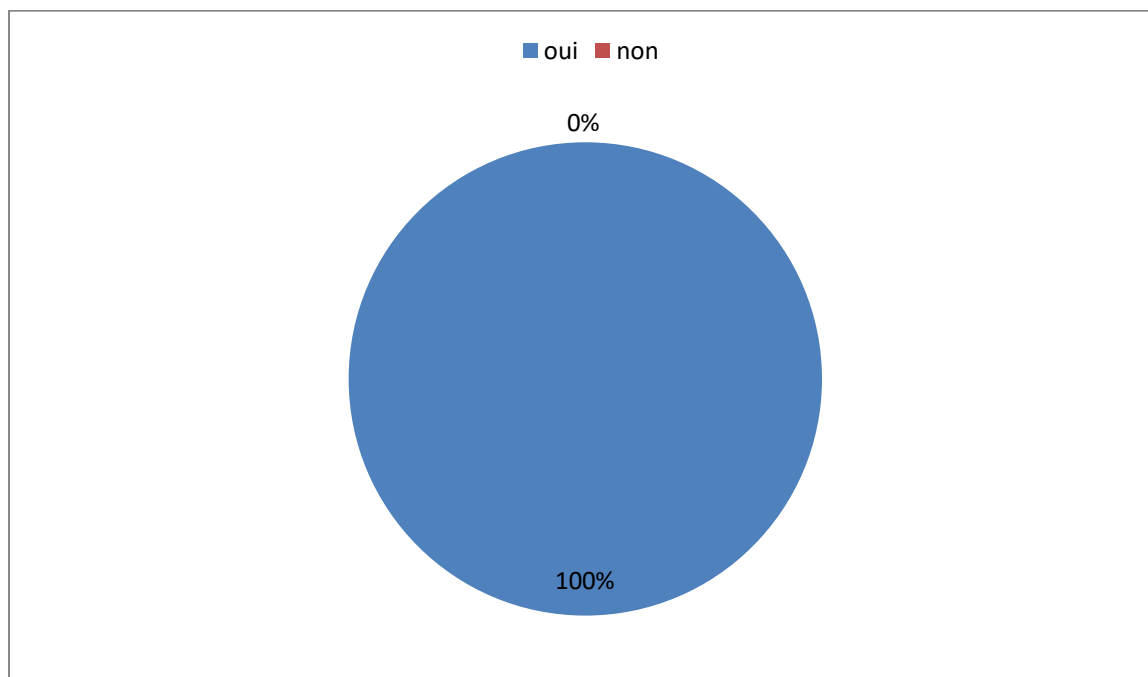
11.La pandémie de la COVID-19 a engendré plusieurs défis pour les soins de santé. Une des réactions utilisées lors de cette crise a été l'implantation de la solution Reacts afin de soutenir les consultations à distance. Ont-ils été utilisés au niveau de l'hôpital ?

	Répétition	Pourcentage
--	-------------------	--------------------

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

Oui	5	100%
Non	0	0%
Totale	5	100%

Source : Exploitation des résultats de l'enquête.



Source : Exploitation des résultats de l'enquête.

Selon les résultats nous remarquons que 100% des employés confirme que La pandémie de la COVID-19 a engendré plusieurs défis pour les soins de santé. Une des réactions utilisées lors de cette crise a été l'implantation de la solution Reacts afin de soutenir les consultations à distance. Ont été utilisés au niveau de l'hôpital.

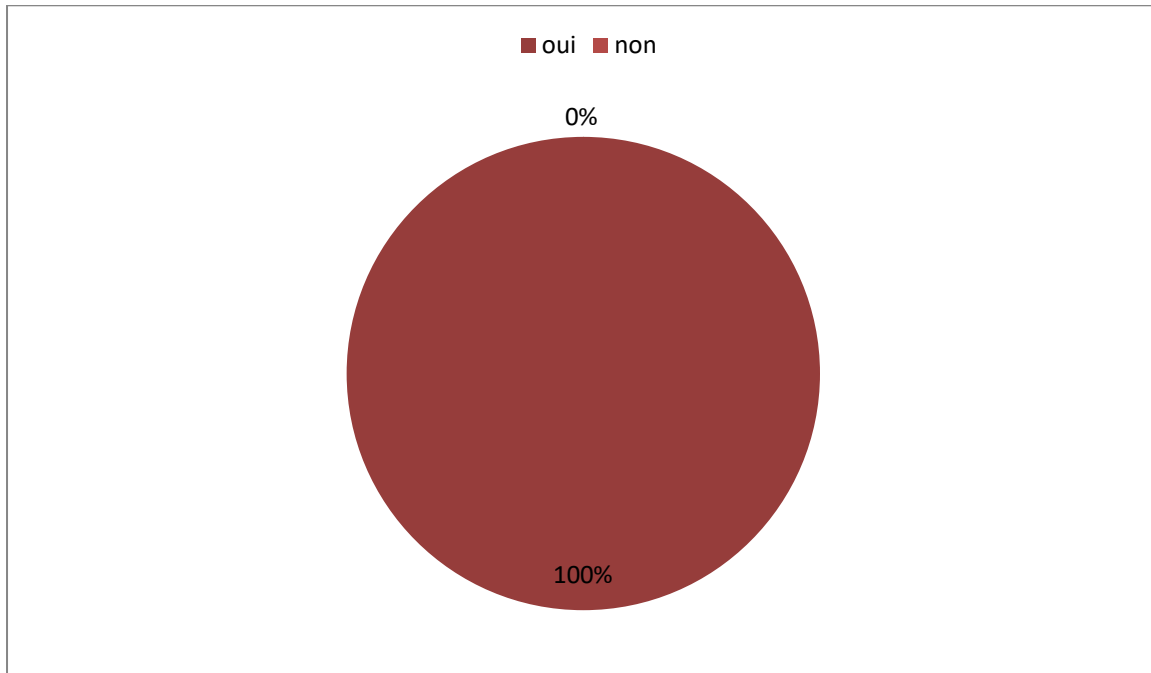
12. Comment le personnel de l'hôpital a-t-il réagi à l'annonce de ce projet ?

	Répétition	Pourcentage
suffisant	5	100%

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

insuffisant	0	0%
Totale	5	100%

Source : Exploitation des résultats de l'enquête.



Source : Exploitation des résultats de l'enquête.

Selon les résultats nous remarquons que 100% des employés confirme que le personnel de l'hôpital été tout a faits d'accord avec l'annonce de ce projet.

Conclusion

L'hôpital s'est appuyé sur plusieurs moyens de communication traditionnels et des moyens modernes qui diffèrent Selon sa fonction et la nature de ses contacts avec son public interne et externe.

Chapitre 03 : La prise en charge de l'impact psychologique de la pandémie sur la population de Tizi-Ouzou

Obstacles à la communication, aux problèmes organisationnels et techniques liés à la confusion physique et au chevauchement Les appels téléphoniques sont difficiles à communiquer et à supprimer la tâche de transfert et d'échange d'informations. De l'intérieur et de l'extérieur de l'institution. La communication de sensibilisation a un rôle dans la propagation de la sensibilisation et la fourniture des conseils les plus importants, des méthodes préventives et de l'engagement Avec les règles de la santé publique et confronter les rumeurs pour empêcher le déclenchement de l'épidémie .Les moyens d'efforts de sensibilisation auxquels le personnel de l'hôpital pour aborder et atténuer la crise étaient Diverse de la sensibilisation à des instructions et des conseils pour améliorer la prévention Vous devez éviter l'infection par le virus covid-19.

Conclusion générale

Conclusion générale :

Ce mémoire avait pour objectif d'explorer l'impact du premier confinement sur l'état émotionnel et comportemental de l'enfant, l'influence de l'état émotionnel du parent et de la cohésion familiale. Bien que l'impact psychologique du confinement sur l'adulte ait été largement étudié, encore trop peu d'études nous permettent de comprendre les réactions des enfants, dont le quotidien a été complètement bouleversé. Les conditions particulières du premier confinement nous amènent à nous préoccuper du contexte dans lequel vit l'enfant : sa famille.

La littérature nous a appris que le parent percevait une détresse chez son enfant lors du premier confinement, tant au niveau émotionnel que comportemental avec des comportements régressifs et de l'opposition.

Cependant, même si l'adulte a aussi rapporté un mal-être psychologique et du stress pour lui-même, certains parents peuvent envisager le confinement comme une expérience positive. Quant à la cohésion familiale, une cohésion faible est en lien avec un impact négatif sur l'enfant. Suite aux analyses des résultats de notre étude, voici les pistes que nous avons dégagées : on remarque un impact négatif sur l'état émotionnel et comportemental de l'enfant lors du premier confinement.

De plus, la cohésion familiale, l'impact sur la famille et la nervosité de la pandémie sont des prédictors de l'état psychologique de l'enfant. Dans cette étude exploratoire, nous remarquons l'importance d'évaluer le bien-être de l'enfant et de sa famille en confinement et nous espérons que ces résultats pourront mener à d'autres études s'intéressant au même sujet. Effectivement, il pourrait être intéressant d'approfondir certains points. Ayant peu de résultats significatifs concernant l'impact de l'état émotionnel du parent sur l'état émotionnel de l'enfant, un lien entre la cohésion familiale et l'état émotionnel du parent pourrait être testé afin de savoir si la cohésion pourrait influencer l'état émotionnel du parent.

De futures études pourraient aussi explorer l'environnement familial pour mieux comprendre la disponibilité du parent, ou travailler avec l'ensemble de la famille car les interactions de la fratrie et du couple nous permettraient d'appréhender l'harmonie de la famille en période de crise. Enfin, il faudrait se baser avant tout sur la perception de l'enfant, du parent et de la famille concernant leur expérience en confinement.

Bibliographie

Ouvrages :

- BRAHMIYA B : la dynamique du système de santé algérien, Bilan perspectives, thèse de doctorat, l'université de Montpellier I, 1991.
- MEBTOUL Mohamed. (2015), « Le système de soin Algérien. De l'élaboration aveugle à un marché hybride et éclaté (1962-2012) », Oran, Algérie
- MORLEY, Chantal., BIA-FIGUEIREDO, Marie., GILLETTE, Yves. Processus métier et s
- NOUARA KAID : Le Système de Santé Algérien entre Efficacité et Equité, thèse de Doctorat d'Etat en Science Economiques, Université d'Alger, Faculté des sciences économiques, des sciences commerciales et de gestion.
- phelps c. les fondements de l'économie de la santé, Ed publi-union, 1995.
- RACHID BEN AMIROUCHE « technologie d'information et de communication aux services des réseaux de santé », 2003.
- Robert Reix, Système d'information et communication, ,7ème edition.
- Rongement A : la santé en Europe 1 : les politiques de santé
- Tanti –Hardouin N : économie de la santé, Ed. Armande colin ;1994.
- V. BERTALANFFY- fondateur de la théorie générale des systèmes, paris : Dunod.

Thèses et mémoires

- ZIANI Zoulikha, Essai d'analyse de l'apport de la politique de régulation des dépenses de médicaments dans la rationalisation des dépenses de santé en Algérie, thèse de magister en science économiques, université A-Mira de Bejaia, Mai 2012,P38.

Articles et documents:

- Article extrait du journal elwatan, djamila kourta ,lancement du reseau intranet santé algerie, 20-09-2006 consulté le 20-11-2018
- Ecole nationale de la santé publique (la stratégie Intranet à l'hôpital), 1999.
- Exploitation, du cours master 2 économie de la santé chargé par mmmsalmi samiya « réseaux santé », 2017, page 09 (consulté le 10 octobre 2018).
- Lugan Jean Claude, cours approche systémique des organisations des formations: Théorie, modélisation, application: éléments théoriques et modélisation systémique. Université Toulouse 1, 2005
- CHEKKAR, RAHMA., LABARDIN, Pierre. De l'information comptable à la connaissance financière : des années 1670 à nos jours. Comptabilité et connaissances. In : Actes du 26ème congrès de l'Association Francophone de Comptabilité (AFC), Lille, May 2005.
- Docteur ALI AIT MOHAND « le système national de santé (SNS) », département de médecine, 2017.
- FARID CHAOUI, MICHEL LEGROS, les systèmes de santé en Algérie, Maroc et Tunisie, Défis nationaux et enjeux partagés, IPEMED, N° 13 Avril 2012.
- LAMRI larebi, financement de la santé en Algérie : université d'alger : <http://www.ressrna.ma/doc%5CSYTENE%20Algerie-finacement.pfd>.

Sites web:

- RACHID BENAMIROUHCE, Les technologies d'information et de communication « tic » aux services des réseaux de santé, 2003, (Consulté 09 octobre 2018).
- www.chuto.dz « l'historique de chu NDIR MOHHAMED ».
- www.chuto.dz « des questions répondues par les responsables du service informatique au sein de CHU de T.O » le 24 décembre 2018.
- http://H:/memoire%20referances/KAID_NOUARA.pdf.
- [Http://www. Stéfan DARMONI](http://www.stefan-darmoni.com) « Santé Publique – Informatique Médicale », laboratoire LITIS, page no04 Ed. Masson, 1997 consulté 11 novembre 2018.

Annexe

République Algérienne Démocratique Populaire

Université Mouloud Mammeri De Tizi Ouzou

Spécialité économie de la santé



Questionnaire :

L'impact psychologique de la crise de la covid-19

Une analyse à travers la téléconsultation

Dans le cadre de préparation de notre mémoire de fin d'étude en économie de la santé et dans le but d'apporter un brin de lumière à notre problématique de recherche qui est «**Quelle est l'impact psychologique de la crise de la covid-19 ?**», on vous prie de bien vouloir répondre à ce questionnaire.

Votre avis compte beaucoup pour notre étude, on vous remercie d'avance pour votre temps.

Année universitaire : 2021/2022

QUESTIONNAIRE :

I Données personnelles

1) Sexe : masculin féminin

2) Age :

25 à 29

30 à 34

35 à 39

40 à 44

45 à 49

50 ans et plus

3) Catégorie :

Médecine

Infirmier

Aide-soignante

Autre

4) L'ancienneté au sein de l'hôpital

Moins de 5 ans

5 à 10 ans

Plus de 10 ans

II Le premier axe : La charge de travail et son impact sur le rendement des employés à la lumière de la pandémie de Corona :

1. La quantité de travail qui vous est imposée est-elle proportionnelle à vos capacités ?

Oui Non

2. Quel type de système de travail vous convient à la lumière de la pandémie de Corona?

Travail posté

Régime quotidien

Autre

3. Des vêtements de protection et des masques ont-ils été fournis sur le lieu de travail pendant la pandémie?

Oui Non

4. Des vêtements de protection et des masques ont-ils été fournis sur le lieu de travail pendant la pandémie?

Oui Non

5. Le port d'une robe de protection et d'un masque vous a-t-il causé des effets secondaires?

Oui Non

Dans le cas où la réponse est oui, comment :

.....
.....

6. Certains travailleurs ont-ils été exemptés de travail à la lumière de la pandémie de Corona ?

Oui Non

Si oui, l'exemption d'une certaine catégorie de travailleurs du travail a-t-elle entraîné une augmentation de votre charge de travail ?

Oui Non

7. Comment évaluer la période de repos qui vous est donnée ?

Suffisant

Insuffisant

Si ce n'est pas suffisant, comment cela affecte-t-il votre rendement au travail.....
.....

8. Avez-vous déjà été absent du travail à la lumière de la pandémie de Corona ?

Oui Non

Si la réponse est oui, est-ce lié à :

Épuisement psychologique

Épuisement physique

Autre

9. Les patients sont-ils entièrement pris en charge à la lumière de la pandémie de Corona ?

Oui Non

10. La charge de travail a-t-elle eu une incidence sur la couverture des besoins en services des patients, au besoin ?

Oui Non

III Deuxième axe : Les pressions psychologiques et leur impact sur la performance des employés à la lumière de la pandémie de corona

1. Avez-vous peur lorsque vous traitez avec des personnes atteintes de coronavirus ?

Oui Non

2. Le grand nombre de personnes infectées par le Coronavirus est-il une raison pour que vous soyez stressé ?

Oui Non

Dans le cas où la réponse est oui,
comment.....
.....

3. La peur de l'infection a-t-elle affecté votre travail efficace ?

Oui Non

Dans le cas où la réponse est oui,
comment.....
.....

4. Avez-vous respecté les heures de travail officielles à la lumière de la pandémie de Corona

Oui Non

5. Vous sentez-vous stressé et anxieux à cause des tâches que votre travail exige ?

Oui Non

6. L'environnement de travail vous permet-il de faire votre travail de manière efficace et efficiente

Oui Non

7. Vous sentez-vous en sécurité à l'hôpital à la lumière de la pandémie ?

Oui Non

Dans les deux cas, expliquez-

vous

8. Avez-vous été critiqué et blâmé par des patients ou leur environnement familial pour la baisse de la performance au travail ?

Oui Non

Si la réponse est oui: était-ce dû au stress psychologique causé par la pandémie

Oui Non

9. Le nombre élevé de décès dus à cette pandémie vous a-t-il affecté ?

Oui Non

Si oui, comment cela a-t-il affecté votre état psychologique

.....

10. Les pressions psychologiques que vous avez subies pendant la pandémie de Corona ont-elles affecté la qualité des services fournis aux patients ?

Oui Non

11. La pandémie de la COVID-19 a engendré plusieurs défis pour les soins de santé. Une des réactions utilisées lors de cette crise a été l'implantation de la solution Reacts afin de soutenir les consultations à distance. Ont-ils été utilisés au niveau de l'hôpital ?

Oui Non

12. Comment le personnel de l'hôpital a-t-il réagi à l'annonce de ce projet ?

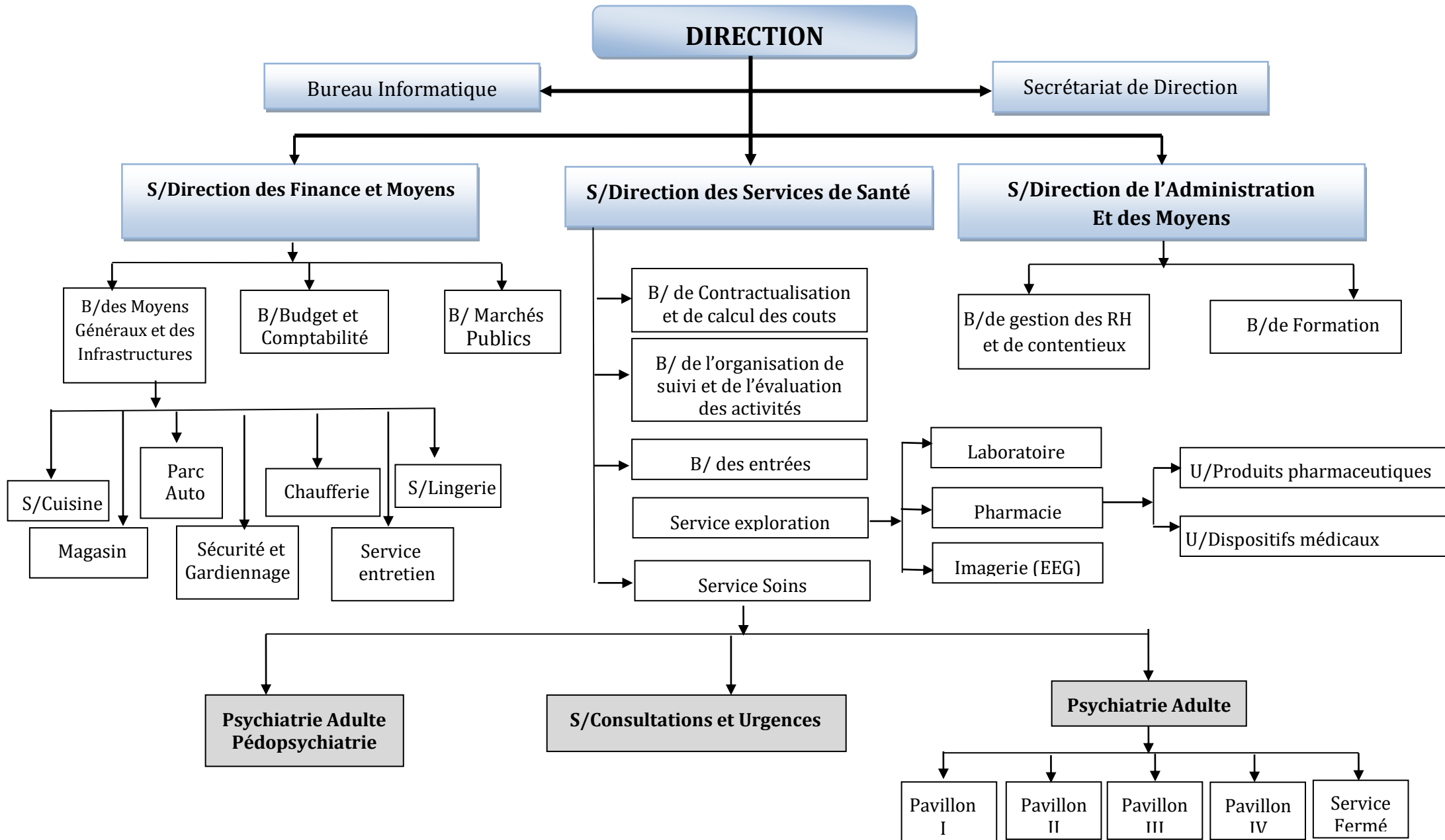
Suffisant

Insuffisant

13. Comment l'équipe de projet a-t-elle répondu aux diverses réactions des parties prenantes, notamment celles des médecins ?

.....
.....
.....

Organigramme Général de l'EHS FERNANE HANAFI, Oued-Aissi, Tizi-Ouzou



Résumé

Ce mémoire examine les conséquences psychosociales de la pandémie et des mesures de confinement sur la population mondiale. Il souligne que certaines populations, notamment les femmes, les parents, les minorités culturelles, les personnes âgées, les infectés par le virus, et les personnes en situation de précarité financière, sont plus vulnérables aux effets négatifs de la crise sanitaire. Les mesures de confinement ont eu des répercussions sur la santé mentale des populations, causant de l'isolement, une réduction du soutien social, et un accent sur les responsabilités parentales. Les fermetures de commerces ont entraîné des pertes d'emploi et du stress financier, particulièrement pour les populations vulnérables. L'étude se concentre sur l'impact du premier confinement sur les enfants, mettant en évidence l'importance de la cohésion familiale et de l'état émotionnel des parents. Des pistes de recherche future sont proposées pour mieux comprendre ces dynamiques familiales en période de crise.

Mots clés : Crise, Covid-19, Téléconsultation, Psychologie, Pandémie, Hôpital, Impact.