

Panorama des risques liés aux soins

Les défis liés à la qualité de vie
et la santé au travail des personnels

ÉDITION 2024

ASSURANCE ET MANAGEMENT DES RISQUES

médical

ressources humaines

technologique



relyens

GRUPE MUTUALISTE EUROPÉEN
ASSURANCE ET MANAGEMENT DES RISQUES

relyens.eu

Édito



Aurélien Seunes
Consultant en Management
des risques RH



Edwige Rossignol
Directrice exécutive marché
Santé Social France de Relyens

Relyens, groupe mutualiste européen créé par et pour les acteurs du soin, accompagne depuis près de 100 ans les établissements et professionnels de santé pour sécuriser les parcours de soins et améliorer la prise en charge des patients.

En tant que Risk Manager, **notre approche vise à comprendre et anticiper les risques auxquels les acteurs du soin sont exposés**, qu'ils soient liés à leurs infrastructures, à la cybersécurité, à la prise en charge médicale ou à la gestion de leurs ressources humaines.

Nous avons cette année souhaité réaliser un zoom particulier sur ces deux derniers risques. Faisant suite à la parution de notre publication consacrée aux risques liés à la délivrance des soins, **nous avons donc le plaisir de vous partager cette première édition dédiée aux enjeux liés aux ressources humaines dans les établissements de soins et notamment la prévention de l'absentéisme.**

Nous sommes convaincus que pour **remplir ses missions d'intérêt général, le secteur de la santé et du médico-social doit avant tout miser sur la qualité de vie au travail de ses personnels** pour maintenir un haut niveau de prise en charge des patients, résidents et des personnes en situation de handicap.

L'état des lieux des absences pour raison de santé

Les analyses présentées dans ce panorama sont basées sur les **données d'absentéisme** que nous avons accumulées années après années, dans la couverture des établissements publics en risque statutaire et privés en prévoyance mais également sur les **résultats de notre enquête « prévention » menée auprès de 250 établissements de soins**. Ces données proviennent des établissements sanitaires et médico-sociaux publics et privés.

Les absences pour accidents de travail sont en recul au cours de la période ; en revanche, les absences pour maladie augmentent et portent sur l'ensemble

des métiers, posant un véritable défi pour les établissements. Ces absences ont des impacts multiples, y compris financiers, et peuvent dégrader la prise en charge des patients et l'image de la structure.

L'épuisement professionnel des personnels : un enjeu prioritaire

Bien que les actions de prévention en place limitent les situations à risque, notre étude identifie **l'épuisement professionnel** comme un enjeu clé. **En trois ans, les arrêts maladie de 181 jours ou plus ont augmenté de 37 %.** Les troubles psychiques sont la première cause d'arrêts longs en maladie. La prévention de ces situations est majeure, d'autant plus qu'elles sont souvent précédées de **signes avant-coureurs.**

Des solutions à impact identifiées

A travers ce panorama, nous avons à cœur de proposer des **recommandations d'actions concrètes** pour sécuriser l'activité et **améliorer la qualité de vie au travail** au sein des établissements de soins.

Nous avons ainsi identifié des **pistes de solutions** issues de l'analyse de ces données, des études de terrain réalisées par nos consultants spécialisés et des recommandations de partenaires institutionnels. Ces solutions-clés visent à **renforcer l'engagement, l'attractivité, la fidélisation des personnels** et en conséquence la qualité des soins dans les établissements de soins en France.

Nous vous en souhaitons une très bonne lecture !

Sommaire

Édito	2
01_ Accidents du travail : évolution et zoom sur les pratiques en matière de prévention	
Les chiffres clés en accidents du travail	5
Les enseignements de notre enquête « prévention »	8
02_ Arrêts maladie : poids des arrêts longs et enjeux liés à l'usure professionnelle	
Les chiffres clés en maladie	11
Focus sur l'épuisement professionnel	16
03_ Quels axes clés pour prévenir l'absentéisme et améliorer la QVCT ?	
Nos recommandations prioritaires pour améliorer la QVCT	19
Ce qu'en disent nos partenaires l'ANAP et l'ANACT	20
Conclusion	23
Glossaire	24
Lexique et Sources des données	25

01

Accidents du travail : évolution et zoom sur les pratiques en matière de prévention

Les chiffres clés en accidents du travail

Des accidents de travail moins fréquents mais des arrêts plus longs au sein des établissements de soins

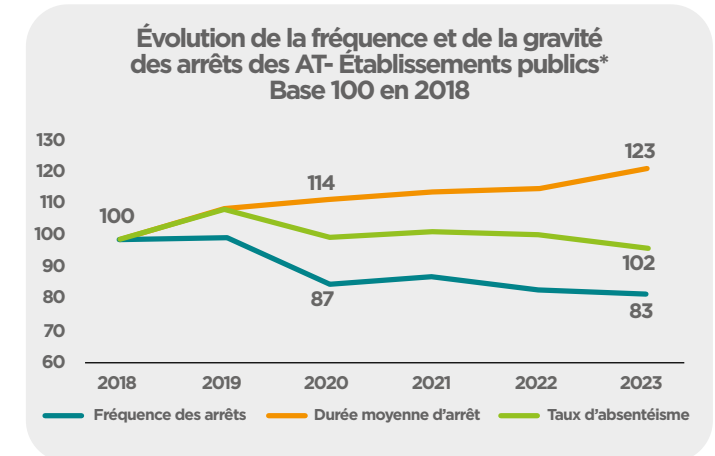
LES ÉTABLISSEMENTS DE SOINS ONT FAIT DE LA PRÉVENTION DES ACCIDENTS DE TRAVAIL (AT) L'UNE DE LEURS PRIORITÉS.

Les actions de prévention engagées par les établissements publics ont permis de réduire la **fréquence** des accidents de travail : **- 17 % entre 2018 et 2023**.

Toutefois, la **durée** des arrêts pour AT continue de se dégrader : **+ 23 % entre 2018 et 2023**.

Ainsi, bien que la fréquence des arrêts pour AT ait nettement diminué, le taux d'absentéisme reste stable.

Nous constatons les mêmes tendances dans le secteur privé avec une baisse de la fréquence de 32 % entre 2018 et 2023 et une durée moyenne des arrêts qui progresse de 31 %.



Les arrêts longs impactent fortement le taux d'absentéisme dans les établissements de soins

La **diminution de la fréquence** des arrêts est un signe encourageant de l'amélioration de la sécurité au travail des salariés. En revanche l'**augmentation de la durée des arrêts pour Accident du travail (AT) constitue un vrai défi pour les établissements**, avec notamment un fort impact financier.

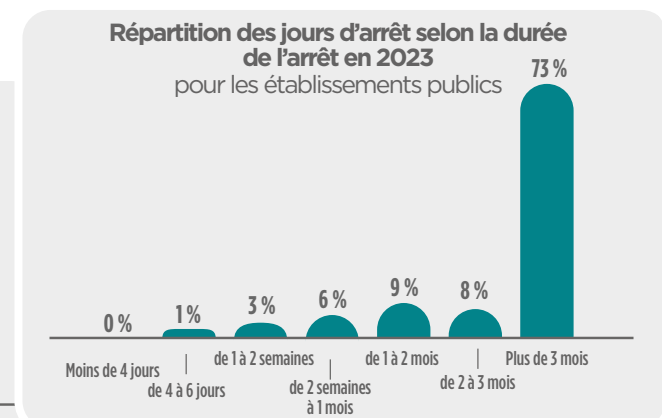
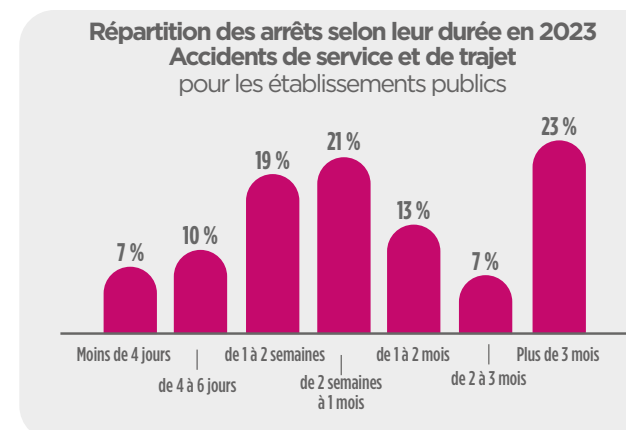
Dans le secteur public, les arrêts supérieurs à 3 mois pour accident de service et trajet représentent **23 % du nombre d'arrêts en accident et 73 % du nombre total de jours d'arrêt**.

Le suivi des situations individuelles en lien avec la médecine du travail reste une priorité pour favoriser la reprise d'activité des personnels.

2 dispositifs sont notamment mis en œuvre par les établissements :

- les cellules d'accompagnement au maintien et retour dans l'emploi,
- le ré-accueil avec formation de l'encadrement pour soutenir au mieux les personnes concernées comme les équipes en activité.

57 % des arrêts sont inférieurs à 1 mois : cela représente un enjeu pour les managers et les RH en matière d'organisation du travail.



*Les données en accident du secteur public (ESMS et Sanitaire) ont été concaténées en raison de leur grande convergence.

Les causes principales des accidents de service dans les établissements publics

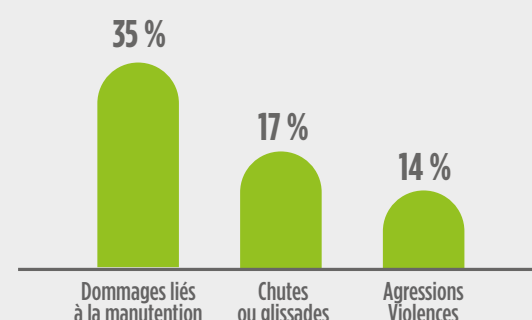
Les dommages liés à la manutention et les chutes représentent plus de 50 % des AT malgré la progression des investissements en prévention

En 2023, 35 % des accidents de service sont liés aux activités de manutention dans les établissements de santé publics. Ce chiffre s'élève à 42 % dans les ESMS.

Nous entendons par manutention, les actions de transfert ou de manipulation des patients/résidents ainsi que les activités relevant des services techniques ou d'entretien des surfaces.

Sur les six années de l'étude, la hiérarchisation de ces trois premières causes d'accident reste identique.

Les 3 premières causes d'accident de travail en 2023 - Établissements de santé publics



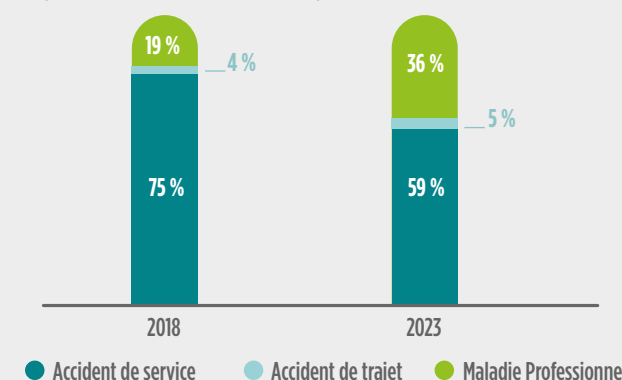
Les maladies professionnelles (MP) : forte hausse du nombre de jours d'arrêts

EN 2023, LES MP REPRÉSENTENT 36 % DES JOURS D'ARRÊT, CONTRE 19 % EN 2018.

17 PTS

C'est l'augmentation de la part des jours d'arrêt en maladie professionnelle entre 2018 et 2023.

Répartition des jours d'arrêt selon la nature de l'accident pour les établissements publics - en 2018 et 2023



158 JOURS

C'est la durée moyenne d'une absence pour MP en 2023.

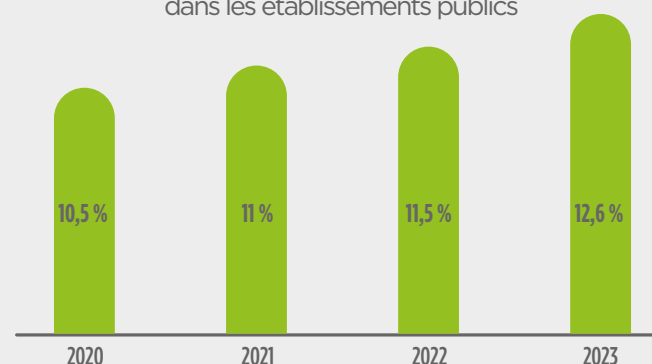
En 2023, les accidents de service dans le secteur public sont toujours à l'origine des principaux accidents du travail et représentent la part la plus importante des jours d'arrêt.

Le poids des arrêts pour agression est en augmentation

Depuis le 13 mars 2020 un décret stipule que les établissements de soins ont pour **obligation de mettre en place un dispositif de signalement des actes de violence, de discrimination, d'harcèlement moral ou sexuel et des agissements sexistes.**

À ce titre de nombreux établissements se sont emparés du sujet, en mettant en place des procédures d'alerte et de prise en charge des victimes.

Poids des arrêts suite à agression du nombre total d'arrêts pour accident de service dans les établissements publics



2 PTS

C'EST L'AUGMENTATION DU TAUX D'ARRÊTS FAISANT SUITE À UNE SITUATION D'AGRESSION ET DE VIOLENCE ENTRE 2020 ET 2023 DANS LE SECTEUR PUBLIC.

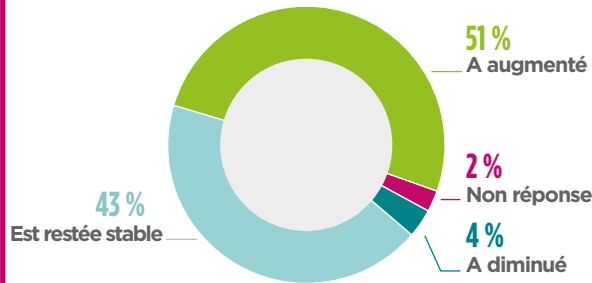


Les enseignements de l'enquête Prévention

Découvrez les résultats de notre enquête sur le thème de la prévention menée au 1^{er} semestre 2024 auprès des établissements de soins publics et privés*.

Un renforcement des actions de prévention

Au cours des 5 dernières années, la place de la prévention des risques dans les établissements de soins (publics et privés) :

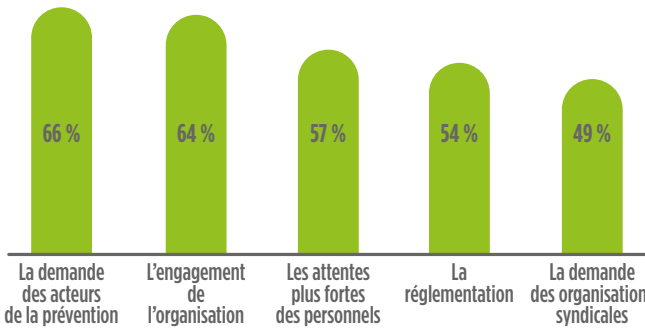


51 % DES ÉTABLISSEMENTS INTERROGÉS CONSIDÈRENT QUE LA PLACE DE LA PRÉVENTION A PROGRESSÉ DANS LEUR STRUCTURE.

Les acteurs de la prévention jouent un rôle clé

La présence d'acteurs dédiés dans les structures se révèle être un facteur déterminant pour développer les actions de prévention. En effet ils identifient et priorisent les actions clefs puis sont présents au quotidien pour les piloter dans le temps.

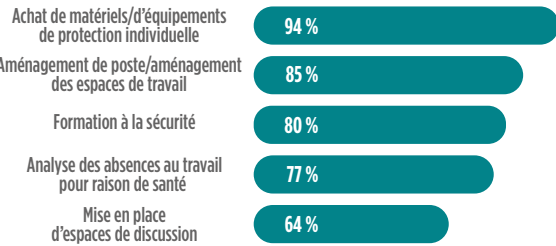
Les 5 facteurs principaux qui ont contribué à renforcer la prévention dans les établissements de soins



Quelles actions mises en œuvre par les établissements pour améliorer les conditions de travail ?

CE QUI A ÉTÉ FAIT

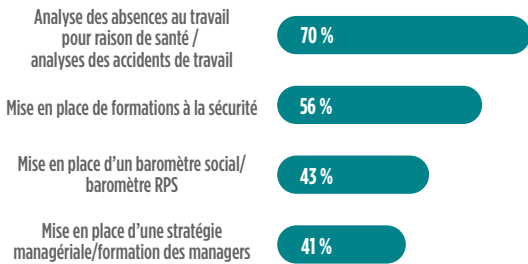
TOP 5 des actions les plus mises en œuvre par les établissements de soins sur les 2 dernières années en faveur des conditions de travail



Au cours des 2 dernières années, les achats de matériels et les aménagements de postes sont les deux premières actions conduites par les établissements de soins en France pour améliorer les conditions de travail des personnels.

LES PRIORITÉS DES ÉTABLISSEMENTS DE SOINS POUR DEMAIN

Top 4 des actions prioritaires à envisager pour améliorer les conditions de travail



Dans l'avenir, les établissements de soins souhaitent mettre l'accent sur l'analyse des absences pour raison de santé et des accidents du travail.

Ce que nous dit le Top 4 des actions prioritaires pour améliorer les conditions de travail

Il est pertinent de mettre en place des outils d'aide à la décision pour agir et de sensibiliser managers et salariés.

1 - ANALYSER LES ABSENCES

Les statistiques d'absence constituent une donnée d'entrée indispensable pour les établissements dans la gestion de la santé au travail de leurs personnels. Leur étude permet de traduire les indicateurs en actions préventives et/ou curatives adaptées pour en limiter les effets.

Concernant les éléments ayant la plus forte influence sur l'absentéisme, ce sont la pénibilité et les conditions de travail qui sont le plus fréquemment citées par les répondants.

Les actions de prévention ou encore les aménagements de poste de travail identifiés à l'issue de ce type de baromètre sont autant de solutions significatives pour maîtriser l'absentéisme.

2 - SENSIBILISER LES PERSONNELS À LA SÉCURITÉ

Cela passe notamment par un programme de formations pour mettre en œuvre une démarche simple et efficiente. Elles apporteront une méthodologie et des outils pour prévenir les troubles et améliorer les conditions de travail.

4 - FORMER LES MANAGERS

Les managers sont un des maillons clés des organisations. Nombre d'établissements investissent chaque année dans la formation de leurs équipes à cette fonction qui est stratégique car elle permet de : porter le sens, favoriser le développement des compétences, soutenir les équipes, co-construire des solutions pragmatiques. Autant de facteurs source d'attractivité, de fidélisation et de qualité des soins.

3 - RÉALISER UN BAROMÈTRE SOCIAL

Un baromètre social permet d'illustrer la corrélation éventuelle entre la qualité de vie au travail et l'absentéisme.

*Enquête réalisée par Relyens au 1^{er} semestre 2024, résultats basés sur 250 répondants.

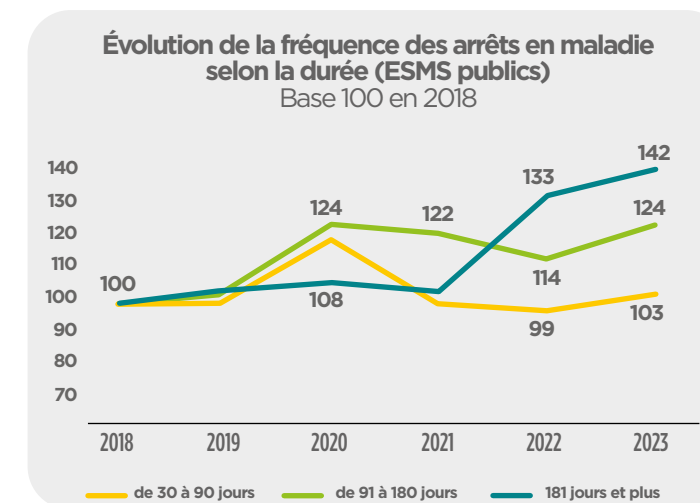
02

Arrêts maladie : poids des arrêts longs et enjeux liés à l'usure professionnelle

Les chiffres clés en maladie

Maladie ordinaire : une forte augmentation des arrêts longs dans les ESMS publics

Le suivi des arrêts longs constitue un bon indicateur pour observer l'évolution d'un enjeu majeur : l'usure professionnelle*.



UNE AUGMENTATION SIGNIFICATIVE DE LA FRÉQUENCE DES ARRÊTS LONGS.**

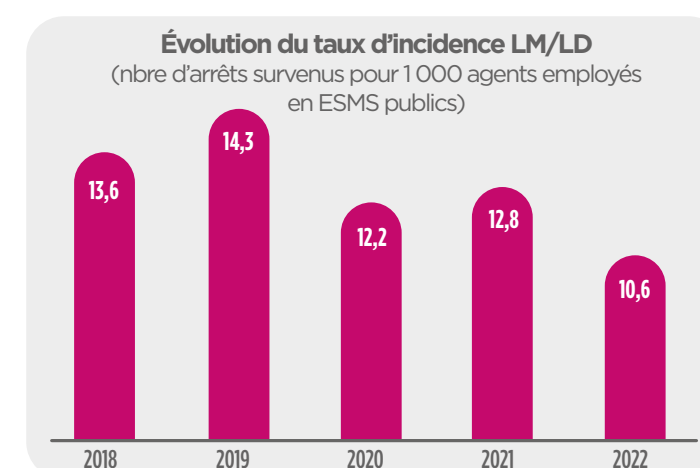
37 %

C'est l'évolution de la fréquence des arrêts de 181 jours et plus entre 2021 et 2023, soit sur 3 ans.

Cette évolution a un impact direct sur les coûts liés aux absences pour raison de santé. En comparaison sur la période 2021-2023, les arrêts de 30 à 90 jours ont augmenté de 3 % et les arrêts de 91 à 181 jours de 2 %.

En 2023, 61 % des agents absents pour 30 jours et plus étaient âgés de 45 ans et plus. La répartition par classe d'âge reste stable de 2018 à 2023.

Longue Maladie / Longue Durée : un ralentissement des déclarations dans les ESMS publics



BAISSE DU TAUX D'INCIDENCE DE 26 % ENTRE 2019 ET 2022*** : UNE VRAIE BONNE NOUVELLE ?

Cette situation pourrait évoluer dans les prochains mois en raison du nombre de maladie de 181 jours et plus de ces deux dernières années. Des absences qui pourraient conduire à des requalifications en LM/LD ou maladie professionnelle.

Le taux d'absentéisme en LM/LD reste stable à niveau élevé sur les 5 dernières années.

En 2023, 84 % des agents absents en Longue Maladie / Longue Durée étaient âgés de 45 ans et plus.

L'accompagnement des parcours professionnels reste un axe de travail prioritaire pour anticiper les risques, sensibiliser les professionnels et faciliter l'accompagnement des situations complexes.

*voir glossaire.

**On entend ici par arrêts longs ceux égaux ou supérieur à 181 jours d'arrêt.

***Les délais de reconnaissance en LM et LD étant plus longs nous nous focaliserons sur 5 ans, soit de 2018 à 2022.

Des arrêts moins fréquents mais plus longs en 2023 dans les établissements de soins privés*

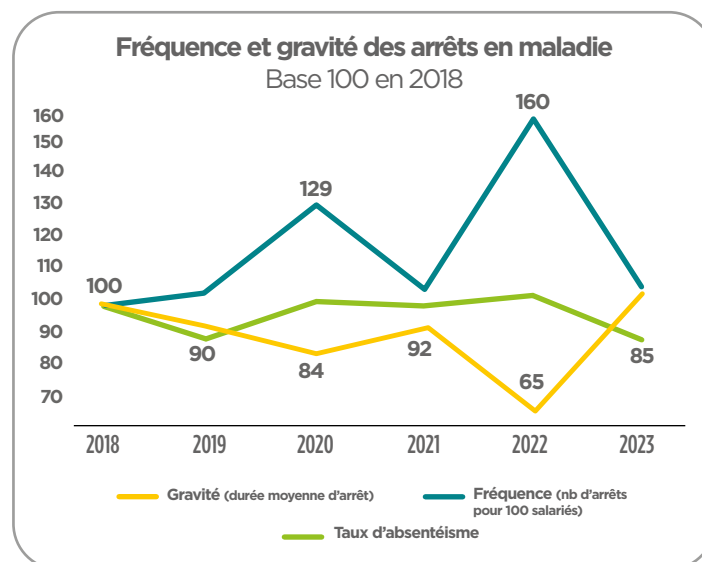
PIC DE FRÉQUENCE DES SALARIÉS ABSENTS POUR RAISON DE SANTÉ EN 2020 ET 2022, DU FAIT DE LA CRISE COVID.

Nous constatons une diminution marquée de la durée des arrêts entre 2018 et 2022, et parallèlement des pics sur la fréquence. Ces effets tendent à s'estomper en 2023.

L'évolution du taux d'absentéisme s'en ressent avec une diminution de 19 % entre 2022 et 2023.

En 2023, les salariés se sont absentés en moyenne 44 jours en maladie. Un chiffre qui reste légèrement inférieur aux durées d'absence de 2018 et 2019.

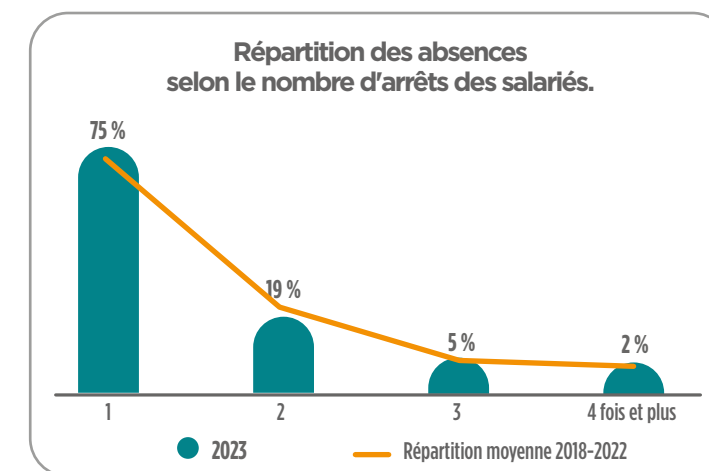
Nous ne constatons pas de variation marquée selon la taille de l'établissement sur l'ensemble des indicateurs (exposition, fréquence et gravité) sur la période d'étude.



La fréquence d'arrêt, un facteur qui impacte les organisations du travail au quotidien

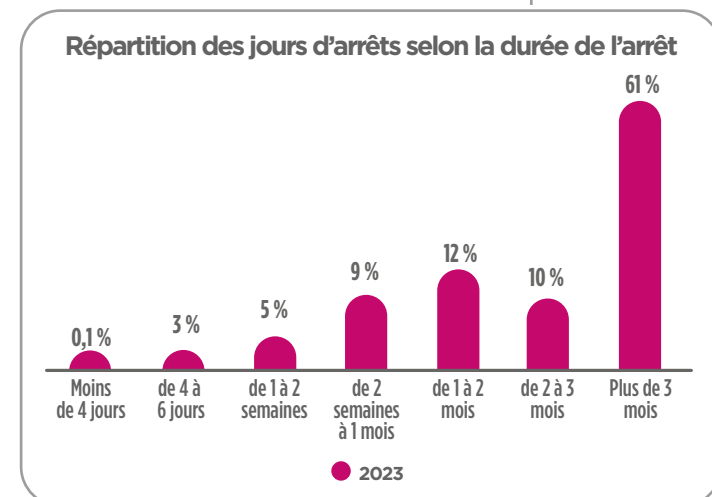
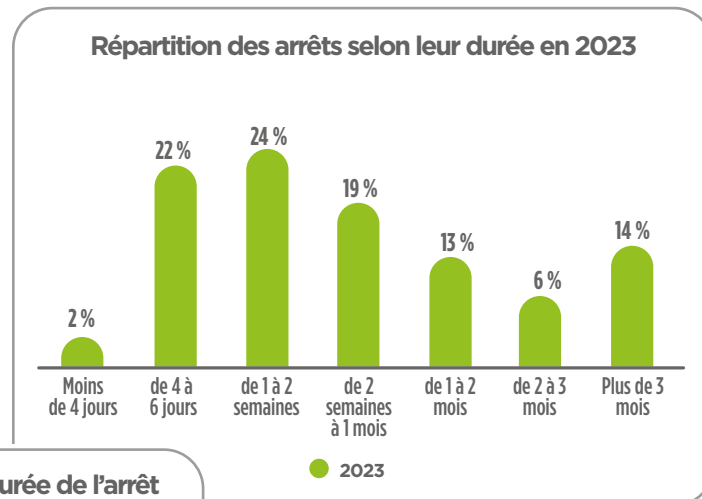
LA RÉPARTITION DES ABSENCES SELON LE NOMBRE D'ARRÊTS RESTE STABLE. AINSI EN 2023, 75 % DES SALARIÉS ABSENTS SE SONT ARRÊTÉS UNE FOIS. 2 % DES PERSONNES ABSENTES EN 2023 SE SONT ARRÊTÉES 4 FOIS OU PLUS.

En terme d'accompagnement, les entretiens de ré-accueil sont parfois mobilisés suite à des arrêts longs. Cette pratique peut également être utile lors d'arrêts fréquents afin d'apprécier les difficultés rencontrées par les salariés.



Le poids des arrêts longs en maladie

2/3 DES ARRÊTS SONT INFÉRIEURS À 1 MOIS. ILS AFFECTENT SIGNIFICATIVEMENT LES ORGANISATIONS DE TRAVAIL ET LES ÉQUIPES.



LES ARRÊTS SUPÉRIEURS À 3 MOIS REPRÉSENTENT 61 % DES JOURS D'ARRÊTS. ILS GÉNÈRENT DES COÛTS IMPORTANTS POUR LES ÉTABLISSEMENTS.

*Les données en maladie sur l'ESMS et le Sanitaire privé ont été concaténées en raison de leur grande convergence. Données consolidées sur 2022.



Les établissements de soins témoignent

Notre « enquête prévention »* a été réalisée au 1^{er} semestre 2024 pour identifier les actions de prévention de l'usure professionnelle choisies par les établissements de soins et connaître leur impact.

«Enquête prévention» : les 10 actions les plus impactantes pour lutter contre l'usure professionnelle selon les répondants

- 1** LES ESPACES DE DISCUSSION SUR LE TRAVAIL
- 2** L'ANALYSE DES ABSENCES AU TRAVAIL POUR RAISON DE SANTÉ
- 3** L'IDENTIFICATION DES POSTES À RISQUE D'USURE PROFESSIONNELLE
- 4** LES PARCOURS PROFESSIONNELS
- 5** LE TUTORAT / MENTORAT
- 6** LES ENTRETIENS DE MI-CARRIÈRE
- 7** L'IDENTIFICATION DE POSTES AYANT LA CAPACITÉ D'ACCUEILLIR DES PERSONNES EN SITUATION D'INAPTITUDE
- 8** DES OUTILS DE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE
- 9** UNE STRATÉGIE MANAGÉRIALE AVEC UNE FORMATION DES MANAGERS
- 10** L'INTÉGRATION D'INTERVENANTS SPÉCIALISÉS (MASSEURS, OSTÉOPATHES, SOPHROLOGUES)

*Enquête réalisée par Relyens au 1^{er} semestre 2024, résultats basés sur 250 répondants.

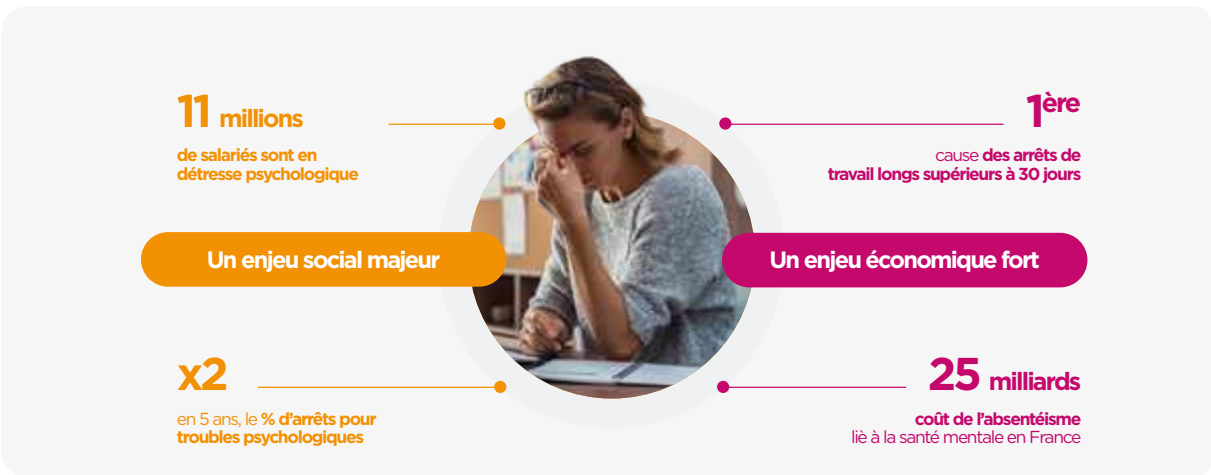


Focus sur l'épuisement professionnel

Un défi majeur à relever pour les établissements de soins

Le syndrome d'épuisement professionnel, également désigné par « burnout » combine une fatigue profonde, un désinvestissement de l'activité professionnelle, et un sentiment d'échec et d'incompétence dans le travail. C'est une grande souffrance qui se renforce progressivement aspirant le sujet dans une spirale descendante dont il est difficile de s'extraire... Dans le cadre de la maladie, le motif d'absence reste confidentiel. Néanmoins les acteurs RH s'accordent pour identifier une augmentation importante des situations liées à la détresse psychique. Un constat repris dans de nombreuses études.

État des lieux de la situation en France



Cette dynamique est observée de la même manière en maladies professionnelles

Quelles données dans l'environnement des soins ?

A L'HÔPITAL, UNE PRÉVALENCE ACCRUE DE LA DÉPRESSION ET DE L'ANXIÉTÉ LIÉES AUX CONDITIONS DE TRAVAIL - Études & Résultats, n°1270, Drees, juin 2023

41 % des personnes ont des symptômes de dépression légère à sévère, contre 33 % pour l'ensemble des personnes en activité,

30 % du personnel hospitalier souffrent de symptômes d'anxiété contre 25 % de l'ensemble des personnes en activité,

26 % du personnel hospitalier déclarent avoir besoin d'aide pour des difficultés psychologiques contre 19 % de l'ensemble des personnes en activité,

RAPPORT SUR LA SANTÉ DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Alexis Bataille-Hembret, Marine Crest-Guilluy et Philippe Denormandie, DGOS, 9 octobre 2023

55 % ont vécu un ou plusieurs épisodes d'épuisement professionnel.

Les outils de prévention déjà mobilisés par les établissements de soins pour limiter les situations de burnout

De nombreux établissements s'appuient sur des services d'accompagnement psychologique pour leur personnel, ce qui est un bon moyen pour accompagner les personnes conscientes de leur niveau d'épuisement professionnel.

Les outils de prévention primaires pour anticiper et agir sur la détresse psychique

La détresse psychique est un phénomène encore difficile à maîtriser et à identifier. L'un des enjeux est de permettre à chacun de faire le diagnostic de sa propre situation, car contrairement à un accident, le burnout fait suite à une somme de signaux faibles préalables. Ceci devient un axe prioritaire pour limiter les impacts des arrêts longs.

84 %

Dans 84 % des cas, les collaborateurs ayant eu un arrêt long pour raison de détresse psychique ont eu des signes avant-coureurs au cours des 2 années précédentes.

Des solutions innovantes existent, et proposent des bilans individuels et des parcours d'accompagnement sur-mesure. Des outils qui permettent aussi aux employeurs de piloter des plans d'actions dédiés. C'est ce que propose notamment Relyens en partenariat avec la start-up Holicare, qui a développé un dispositif de prévention et d'accompagnement en santé mentale, aujourd'hui déployé dans plusieurs établissements de soins, et dont l'efficacité est démontrée par les résultats d'une étude d'impact publiée en Octobre 2024.

Les résultats de l'étude épidémiologique* conduite par Holicare

SITUATION DE LA POPULATION CIBLÉE :

- 1/4 des salariés actifs interrogés sont à risque ou déjà en situation d'épuisement professionnel
- Les femmes présentent un risque de burn-out deux fois plus élevé que les hommes (29 % contre 15 %)

UN IMPACT SOCIAL ET ÉCONOMIQUE DÉMONTRÉ :

- Si 15 % des actifs testés se trouvent en situation de burn-out, 91 % d'entre eux ne présentent plus de symptômes cliniques après accompagnement, les écartant ainsi d'un risque d'arrêt de travail.
- En France la durée moyenne d'une absence pour épuisement professionnel est de 365 jours. Un chiffre ramené à 62 jours d'arrêts pour les salariés ayant suivi un parcours de soins Holicare.

Zoom sur l'accompagnement psychologique Holicare

Un outil d'évaluation en ligne simple et cliniquement prouvé

7 minutes pour évaluer les collaborateurs sollicitant un bilan psychologique : 64 questions permettent une évaluation sur 12 thématiques : stress, anxiété, dépression, épuisement personnel...

1 Bilan individuel transmis immédiatement au salarié pour permettre une prise de conscience et un meilleur engagement dans les soins.

1 programme d'accompagnement personnalisé, préventif ou curatif, avec des professionnels de santé sélectionnés pour leur efficacité

> Pour aller plus loin : découvrir Holicare

*Étude épidémiologique menée par Holicare en partenariat avec Klésia Action Sociale, entre Décembre 2022 et Juillet 2024, auprès de 1426 personnes ayant accepté de se faire évaluer

03

Quels axes clés pour prévenir l'absentéisme et améliorer la QVCT ?

Nos préconisations pour améliorer la QVCT

A la lumière des échanges avec nos clients et des résultats concrets des actions conduites à leurs côtés par nos consultants spécialisés, nous vous partageons ici les axes ressortant comme prioritaires pour améliorer la QVCT des personnels, et par voie de conséquence la qualité des soins.

1 - DÉVELOPPER LE POUVOIR D'AGIR

•Partager le sens à partir du projet d'établissement

Accompagner la déclinaison du projet d'établissement en mobilisant l'encadrement et les personnels dans leur capacité d'action pour faciliter l'atteinte des objectifs, des axes prioritaires.



> Pour aller plus loin -
Dossier : *Manager la perte de sens*

• Développer les espaces de discussion sur le travail pour que chacun reste acteur de sa mission

Une pratique qui, pour nos clients interrogés, apparaît comme celle ayant le plus d'impact sur la qualité de vie au travail des personnels. Ce questionnement régulier sur les forces du collectif et sur les points d'amélioration souhaitables permet d'exploiter l'intelligence collective, de partager les priorités et de fixer l'engagement des personnels sur des solutions partagées.

Ainsi émergent des plans d'actions locaux qui complètent parfaitement les orientations prises au niveau des établissements et qui émanent : d'un projet managérial, du bilan de baromètre social,...



> Pour aller plus loin -
Dossier : *Les espaces de discussion, un levier majeur de prévention de la santé mentale au travail*

3 - DÉVELOPPER LES PARCOURS PROFESSIONNELS

Sinon constatons des pratiques de gestion des mobilités en place, en particulier pour faire face aux situation d'inaptitude, il reste parfois à formaliser des procédures. Sur ce thème, l'enjeu porte également sur l'acculturation des personnels à l'importance d'un questionnement régulier sur leur parcours professionnel. Ceci afin de prévenir des situation d'inaptitude, en faciliter l'accompagnement ou permettre à un établissement de mieux faire face aux évolutions et besoins en personnels qualifiés. Les établissements de soins souhaitent avant tout s'engager sur la mise en œuvre des entretiens «mi-carrière» (bilan de l'enquête prévention Relyens) pour réussir ce challenge. Le rôle de l'encadrement sera également à questionner.



> Pour aller plus loin -
Dossier : « *Accompagnement des mobilités* »

2 - SOUTENIR LES MANAGERS

Les managers sont en première ligne pour accompagner les changements ou solutionner les problématiques au sein des établissements. Comme dans toute entreprise, de la qualité du management dépendent en grande partie la motivation des équipes et la qualité de la prise en charge des patients/résidents.

Mais avec le nombre de patients qui augmente et le manque de personnel, c'est un défi supplémentaire pour les managers. La gestion des absences diminue le temps passé auprès des équipes. Enfin lorsque les managers eux-mêmes sont en arrêt, cela laisse place aux faisant-fonction parfois insuffisamment armés pour faire face à ces enjeux.

Un soutien continu doit être proposé aux managers, ils doivent être informés, outillés et formés pour approfondir leurs compétences et jouer pleinement leur rôle.

C'est d'ailleurs une priorité identifiée par la majeure partie des établissements avec le développement de cursus de formation pour les managers. Parmi les thèmes récurrents, on peut identifier : les bases du management, l'entretien annuel, l'animation d'équipe (ex: espace de discussion), les pratiques RH, la gestion des situations conflictuelles, le co-développement mais aussi des actions de coaching individuel et collectif.

4 - LIMITER LES TMS

Les actions de formation restent nombreuses en la matière, tout comme les investissements réalisés par les établissements en matière d'équipement avec le concours régulier des ARS. L'analyse des situations de travail est à poursuivre pour adapter au mieux les organisations et les postes de travail aux individus. Une démarche qui participe également à la sensibilisation des personnels à leur poste.



> Pour aller plus loin
Article : « *l'usure professionnelle et les enjeux de la prévention primaire* »

Ce qu'en disent nos partenaires ?

Les apports de **l'anap** agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale



Aurélien PIERRE
Expert Ressources Humaines

Les cycles de travail des professionnels de santé à l'hôpital : un enjeu sociétal, de qualité de vie au travail et de qualité des soins dans le respect de la réglementation.

Cet article se propose d'explorer les enjeux sociétaux des cycles de travail dans les établissements de santé, puis se penchera sur **l'importance du respect des cadres réglementaires avant de conclure sur l'impact de ces choix organisationnels sur la QVCT**. À travers ces analyses, il s'agira de montrer comment une gestion rigoureuse et bienveillante du temps de travail peut devenir un levier de performance, tant pour les équipes que pour les établissements.

L'enjeu sociétal des cycles de travail dans les établissements de santé

Les cycles de travail au sein des établissements de santé, **qui consistent à placer les salariés d'une même équipe métier et d'une même quotité de temps de travail dans une équité parfaite**, revêtent une importance capitale sur le plan sociétal. En tant qu'institutions garantes de la santé publique, les hôpitaux et les structures médico-sociales doivent répondre à une demande croissante de soins, dans un contexte où la pénurie de personnel soignant est une réalité persistante. La gestion des cycles de travail impacte directement la capacité des professionnels à offrir des soins de qualité, tout en assurant leur propre bien-être. **Une organisation du travail optimisée permet non seulement d'améliorer l'efficacité des services, mais aussi d'attirer et de fidéliser les talents** dans un secteur où l'attractivité des carrières devient un défi.

Le respect de la réglementation dans la gestion des cycles de travail

Le cadre réglementaire en matière de temps de travail dans les établissements de santé est strict et précis. En tant que DRH, **il est essentiel de garantir le respect des règles relatives à la durée du travail, au repos hebdomadaire, et aux conditions de travail définies par les accords collectifs et les statuts en vigueur**. La durée du travail effectif, les obligations de repos quotidien et hebdomadaire, ainsi que les conditions liées aux astreintes et au travail de nuit sont autant d'éléments incontournables dans la conception des cycles de travail.



David Hanin
Expert ressources humaines

La gestion du temps de travail au sein des établissements de santé est un enjeu crucial, tant pour la performance des structures que pour le bien-être des professionnels de santé. Alors que le secteur fait face à une augmentation constante de la demande de soins et à une pénurie persistante de personnel, l'organisation des cycles de travail se révèle être un levier stratégique essentiel. Au-delà des seules considérations organisationnelles, **les cycles de travail impactent de manière directe des enjeux sociétaux, la conformité réglementaire et, bien sûr, la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT)**.

L'évolution des attentes de la société, notamment en matière de qualité des soins, place les établissements de santé au centre des débats concernant le bien-être des soignants. **En ce sens, il est essentiel que les cycles de travail intègrent une vision à long terme, qui permette de concilier les besoins de la population avec ceux des professionnels de santé.** À cet égard, les cycles de travail apparaissent comme une réponse à une problématique majeure : **comment concilier une organisation qui assure la continuité des soins tout en répondant aux enjeux de qualité de vie au travail ?**

L'Anap a récemment lancé un AMI afin de valoriser sur sa plateforme nationale des bonnes pratiques, **des démarches inspirantes sur le thème de « La santé des professionnels de santé »**.

Toute organisation des cycles de travail doit, par exemple, respecter un cadre légal spécifique, comme les 11 heures de repos consécutives entre deux journées de travail, ou le plafond de 48 heures

Les cycles de travail des professionnels de santé à l'hôpital : un enjeu sociétal, de qualité de vie au travail et de qualité des soins dans le respect de la réglementation.

Cet article se propose d'explorer les enjeux sociétaux des cycles de travail dans les établissements de santé, puis se penchera sur **l'importance du respect des cadres réglementaires avant de conclure sur l'impact de ces choix organisationnels sur la QVCT**. À travers ces analyses, il s'agira de montrer comment une gestion rigoureuse et bienveillante du temps de travail peut devenir un levier de performance, tant pour les équipes que pour les établissements.

La gestion du temps de travail au sein des établissements de santé est un enjeu crucial, tant pour la performance des structures que pour le bien-être des professionnels de santé. Alors que le secteur fait face à une augmentation constante

La qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) comme levier de performance

Enfin, **la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) constitue plus que jamais un levier stratégique dans la gestion des ressources humaines** tant les établissements peuvent connaître des difficultés à recruter et fidéliser. Il est donc nécessaire d'aller vers une organisation efficiente des cycles de travail qui vient favoriser le bien-être des équipes, améliorer leur motivation et leur productivité ainsi que la qualité des soins prodigués aux patients. Une mauvaise gestion des horaires, des plannings trop irréguliers ou non adaptés aux besoins des équipes peuvent au contraire générer des troubles de santé, augmenter le taux d'absentéisme, et réduire la capacité des soignants à offrir des soins de qualité. La recevabilité QVCT est une approche qui vise davantage le maintien d'une bonne qualité de vie au travail que l'application de paramètres réglementaires. Il est important de veiller à :

- la régularité entre le rythme de travail et de repos (cadencement physiologiquement acceptable),
- l'enchaînement des séquences (attention aux changements trop fréquents de postes horaires),
- lisser des effectifs en présence : pas de sureffectif / sous-effectif, tant pour l'équipe que pour la personne qui est chargée de faire les plannings.

Conclusion

Les cycles de travail des professionnels de santé à l'hôpital se situent au croisement des préoccupations sociétales, de la qualité de vie au travail, et de la qualité des soins. Il est donc impératif de penser ces cycles en tenant compte des impacts multiples qu'ils peuvent avoir, y compris la réduction de l'absentéisme, tout en respectant

de la demande de soins et à une pénurie persistante de personnel, l'organisation des cycles de travail se révèle être un levier stratégique essentiel. Au-delà des seules considérations organisationnelles, **les cycles de travail impactent de manière directe des enjeux sociétaux, la conformité réglementaire et, bien sûr, la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT)**. Les dérives en matière de temps de travail peuvent conduire à des sanctions légales et à une dégradation des conditions de travail, qui à terme, pénalisent la performance des équipes soignantes. **Ainsi, un cycle de travail conforme à la réglementation est une garantie de conformité juridique, mais aussi un facteur clé de prévention des risques professionnels et d'absentéisme.**

Législation sur le temps de travail des professionnels de santé en France : décret n°2002-9 du 4 janvier 2002

La mise en place d'un environnement de travail sain et stable repose en grande partie sur une organisation du temps de travail qui tient compte des besoins individuels et collectifs. Par exemple, il est essentiel d'éviter des « cycles à trous », où le personnel alterne des jours de travail et de repos de manière désynchronisée, ce qui entraîne fatigue et désengagement. **Les cycles de travail doivent donc être conçus en concertation avec les équipes** et respecter un certain rythme physiologique, qui permet de maintenir un équilibre entre la vie professionnelle et personnelle. Le DRH doit ainsi se positionner comme un facilitateur de cette démarche, en favorisant une approche équilibrée des besoins organisationnels et humains.

Pour aller plus loin, l'Anap a réalisé de nombreuses productions sur ce thème :

- Des outils : organisation du temps de travail : soyez efficace et attractif (anap.fr)
- Un Mooc : ANAP: tous les cours
- Des webinaires : webinaires RH « Gestion du temps de travail » (anap.fr)

scrupuleusement les cadres réglementaires. **Seul un équilibre entre ces différents aspects permettra de garantir un système de santé performant, où les soignants, reconnus et respectés, pourront exercer leur métier dans les meilleures conditions, au bénéfice de tous.**

Les apports de l'

agence nationale
pour l'amélioration
des conditions de travail



Nicolas FRAIX
Responsable du
département Capitalisation
et Développement des
Connaissances



Evelyne ESCRIVA,
En charge de la Coordination
des PST-PRST, Délégation du
Pilotage des Partenariats et
Projets Réseau de l'Anact

Comment interprétez-vous l'augmentation du taux d'absentéisme en maladie ordinaire ?

D'après les dernières données disponibles, après une période de stabilité (2014- 2019), **les années 2020-2022 ont connu une hausse généralisée des absences pour raison de santé**, sous l'effet de la crise sanitaire.
Depuis 2022, il semblerait que ces absences amorcent une baisse, sans toutefois revenir à leur niveau d'avant la crise sanitaire.

Notons les limites de la comparaison avec le secteur privé, car les caractéristiques des populations et des emplois sont différentes (notamment une moyenne d'âge plus élevée, une plus grande féminisation des emplois dans la fonction publique, des expositions

différenciées aux risques professionnels, en lien avec les parcours et l'ancienneté). Ces données générales dessinent des grandes tendances mais ne permettent pas d'en tirer des conclusions sur les liens avec le travail. Ceci étant, **qu'elles soient en lien direct ou pas avec le travail, ces absences peuvent être le signe indirect de difficultés éprouvées par les agents dans leur travail.**

Références :
Rapport IGAS-IGF (juillet 2024) de revue des dépenses relatives à la réduction de l'absentéisme dans la fonction publique.
Rapport annuel 2023 sur l'état de la fonction publique de la DGAFP.

La santé mentale est un sujet qui semble prendre une réelle ampleur sur les dernières années, quelle est la position de l'ANACT à ce sujet ?

Le terme de santé mentale est aujourd'hui régulièrement utilisé mais pour des situations très variées.
En lien avec le travail, différents travaux de Santé Publique France et de la DARES traitent de la souffrance psychique. S'il n'y a pas de tableaux de maladie professionnelle correspondant aux différents **troubles mentaux, la surveillance des maladies à caractère professionnel et les enquêtes conditions de travail confirment leur augmentation.**

Il y a aussi différents baromètres où ce sont les **situations de charge de travail élevée qui sont identifiées, en particulier lorsqu'elles durent et conduisent à l'épuisement.**

Dans d'autres enquêtes, certaines populations se distinguent : **les encadrants sont également concernés, des femmes parfois surexposées dans des environnements peu mixtes**, les plus anciens mais aussi les plus jeunes...

Il faut donc être prudent et ne pas généraliser de grandes tendances. Pour agir en prévention, **il est nécessaire d'avoir une analyse fine du contexte.**
La question de la santé mentale au travail est souvent abordée sous un angle individuel. Il apparaît que les facteurs susceptibles d'affecter la santé mentale sont multiples, pas seulement liés au travail, et nécessitent donc des actions préventives complémentaires.

Il n'y a pas de frontière stricte entre le travail et le « hors travail ». Un travail trop exigeant, les transformations de l'organisation et du travail peuvent créer des difficultés à faire face à certaines situations personnelles et réciproquement. De nombreuses situations en sont l'exemple (salariés aidants, violences sexistes et sexuelles, conjugales, conduites addictives, maladies chroniques...). Dans le domaine de la prévention des risques professionnels, c'est le terme RPS - risques psychosociaux- qui est usité. Les effets sur la santé des travailleurs sont aussi bien physiques que mentaux.
L'enjeu est de développer des conditions pour que le travail soit constructeur de santé.
Cela passe notamment par un fonctionnement fluide des organisations, **une capacité collective de mise en discussion du travail et de son organisation autour de la notion de « travail bien fait »**, la qualité des relations professionnelles, la construction d'un collectif... Autant d'ingrédients qui facilitent la réalisation du travail de chacun, mais aussi les équilibres de vie.

Références :
Delézire P, Homère J, Garras L, Bonnet T, Chatelot J. La souffrance psychique en lien avec le travail à partir du Programme de surveillance des maladies à caractère professionnel : résultats des enquêtes transversales 2013 à 2019 et évolution depuis 2007. Bull Épidémiol Hebd. 2024;(5):92-103. <http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2024/5/>
Rapport Eurogip sur la reconnaissance des troubles psychiques liés au travail.



Conclusion

Dans cette publication, nous avons analysé les données de plus de 1700 établissements de soins, les résultats de notre enquête sur la prévention, et les retours terrain de nos consultants spécialisés, en tenant compte des recommandations de nos partenaires institutionnels.

L'analyse révèle une diminution de la fréquence des accidents de travail mais une augmentation des arrêts longs, marquée entre autre par une évolution de l'usure professionnelle, ce qui impacte le taux d'absentéisme et les coûts associés.

Parmi les principales recommandations pour contribuer à améliorer la QVCT des personnels, nous avons dégagé 3 axes de travail prioritaires :

- **Accentuer la dynamique du travail en équipe** et la cohésion en s'appuyant sur l'intelligence collective, en favorisant les espaces de discussion et en accompagnant les managers dans l'animation de ces temps d'écoute et de partage.
- **Permettre de renforcer le sens de la mission** en partageant le projet d'établissement aux équipes et en favorisant l'intégration de ces objectifs communs dans les pratiques de chacun au quotidien.
- **Prendre en compte la santé mentale des personnels** en considérant que les univers professionnels et personnels sont intimement liés et en adoptant une démarche préventive grâce aux outils innovants qui se développent à cet effet.

Si ces axes auront des effets directs sur la QVCT de l'ensemble des personnels des établissements de soins, nous sommes persuadés qu'ils contribueront alors à diminuer la survenance d'événements indésirables et donc améliorer la qualité des soins.

Dans le but permettre aux acteurs du soin de délivrer leur mission d'intérêt général en toute sécurité, nous avons développé une **approche unique du management des risques**, avec des solutions :

- de **pilotage**, pour identifier, quantifier et hiérarchiser les risques,
- de **prévention**, pour éviter la survenance des incidents et atténuer leurs répercussions humaines, opérationnelles et financières,
- d'**assurance**, pour limiter l'impact économique des incidents éventuels.

Ainsi, chaque jour, nos équipes se mobilisent et co-construisent, pour chaque situation, les réponses les plus appropriées à la sécurisation de vos activités.

Afin de contribuer à bâtir un monde de confiance, à vos côtés.

Et si nous nous rencontrions pour construire ensemble un plan d'action personnalisé ?

Prendre contact avec un expert →



Glossaire

Termes génériques

- EPUISEMENT PROFESSIONNEL :** Le syndrome d'épuisement professionnel, également désigné par « burnout » combine une fatigue profonde, un désinvestissement de l'activité professionnelle, et un sentiment d'échec et d'incompétence dans le travail. C'est une grande souffrance qui se renforce progressivement aspirant le sujet dans une spirale descendante dont il est difficile de s'extraire.
- USURE PROFESSIONNELLE :** L'usure professionnelle est un processus d'altération de la santé qui s'inscrit dans la durée et qui résulte d'une exposition prolongée à des contraintes de travail (ex : port de charges lourdes, objectifs irréalistes, injonctions contradictoires, pression temporelle...).
- ESMS :** Etablissement social et médico-social. C'est une structure dont la vocation est d'accueillir et d'accompagner, dans son enceinte ou de manière ambulatoire, pour une brève durée ou au long cours, des personnes en situation de handicap, dépendantes ou en situation d'exclusion sociale.
- ETABLISSEMENT DE SOINS :** Regroupe les établissements sanitaires et les établissements médico-sociaux

Termes liés aux absences pour raison de santé

- ARRÊT :** Toutes les périodes d'arrêt de même nature, d'une même personne et ayant la même date d'origine comptent pour un seul arrêt même si elles ne sont pas consécutives. Les arrêts consécutifs pour une même personne et pour une même nature d'arrêt comptent pour un seul arrêt (on parle de prolongation). Pour les arrêts de longue durée, on compte un seul arrêt par personne même si l'arrêt n'est pas consécutif (on parle de rechute).
- ACCIDENT DE TRAVAIL (AT) :** Pour les fonctionnaires il s'agit des situations où ils sont victimes d'un accident de service, d'un accident de trajet ou d'une maladie professionnelle consécutive à une activité professionnelle. Pour les salariés, il s'agit des situations où ils sont victimes d'un accident sur le lieu de travail, sur leur trajet domicile-travail ou en déplacement.
- MALADIE PROFESSIONNELLE (MP) :** Une maladie est dite « professionnelle » si elle est la conséquence de l'exposition plus ou moins prolongée à un risque encouru lors de l'exercice d'une activité professionnelle. Les maladies professionnelles sont recensées dans un tableau. Il est néanmoins possible de faire reconnaître une maladie professionnelle au cas par cas, même si elle ne figure pas dans cette liste.
- LONGUE DUREE (CLD) :** le congé de longue durée est octroyé pour 5 ans maximum si l'agent est atteint d'une affection cancéreuse, d'un déficit immunitaire grave et acquis, d'une maladie mentale, de la tuberculose ou de la poliomyélite.
- LONGUE MALADIE (CLM) :** est désignée comme longue maladie, l'une des trente maladies figurant sur la liste conçue par l'assurance maladie, Elle est accordée pour une durée maximale de 3 ans.
- TMS :** Les troubles musculo-squelettiques (TMS) touchent les articulations, les muscles et les tendons. Ils surviennent le plus souvent au niveau du dos ou des membres supérieurs.

Termes liés au traitement statistique

- FRÉQUENCE D'ARRÊT :** Nombre moyen d'arrêts par collaborateur absent (pour la maladie ordinaire principalement).
- DURÉE MOYENNE D'ARRÊT :** La durée moyenne des absences est le total du temps perdu en raison des absences divisé par le nombre d'absences. On peut ainsi calculer la durée moyenne de chaque type d'absence. (Bureau International des Statistiques sur les absences au Travail – Conférence novembre 1987).
- NOMBRE D'ARRÊTS POUR 100 COLLABORATEURS EMPLOYÉS :** Rapport du nombre d'arrêts à l'effectif total ou à la tranche étudiée (âge, filière, service...) multiplié par 100.
- TAUX D'ABSENTÉISME :** Indicateur de gravité qui mesure la part du temps perdu en raison des absences.

Lexique et Sources des données

Sources des données

SECTEUR PUBLIC

Établissements ESMS publics disposant d'un contrat d'assurance du personnel auprès de Relyens

Maladie

- Clients assurés en maladie ordinaire sans franchise ou avec une franchise inférieure à 30 jours
- Echantillon 2023 : 365 établissements

Longue maladie / Longue durée

- Clients assurés en Longue Maladie / Longue Durée avec ou sans franchise
- Echantillon 2023 : 391 établissements

Accident du travail

- Clients assurés en AT avec ou sans franchise
- Echantillon 2023 : 433 établissements

Etablissements sanitaires publics disposant d'un contrat d'assurance du personnel auprès de Relyens

Accident du travail

- Clients assurés en AT avec ou sans franchise
- Echantillon 2023 : 221 établissements

L'accident du travail dans le secteur public couvre d'une part les accidents de service, les accidents de trajet et les maladies professionnelles.

SECTEUR PRIVÉ

Établissements ESMS et Sanitaires Privés disposant d'un contrat de prévoyance auprès de Relyens

Maladie et Accident du travail

- Etablissements assurés sur 4 années par année d'étude. Calcul des jours à partir de la date de l'évènement.
- ESMS - Echantillon 2023 : 245 établissements
- Établissements sanitaires privés - Echantillon 2023 : 54 établissements

L'accident du travail dans le secteur privé couvre d'une part les accidents en activité et les accidents de trajet.



Siège social

18, rue Édouard Rochet
69372 Lyon Cedex 08 - France
Tél : +33 (0)4 72 75 50 25

Anticiper aujourd'hui pour protéger demain.

Chez Relyens, nous sommes bien plus qu'Assureur, nous sommes Risk Manager. Piloter, prévenir les risques et les assurer, c'est notre engagement pour protéger plus efficacement les acteurs du soin et des territoires, en Europe. A leurs côtés, nous agissons et innovons en faveur d'un service d'intérêt général toujours plus sûr, pour tous.

relyens.eu



Relyens Mutual Insurance

Siège social : 18 rue Édouard Rochet - 69372 LYON Cedex 08 - FRANCE

Tél : +33 (0)4 72 75 50 25 - www.relyens.eu

Société d'Assurance Mutuelle à cotisations fixes - Entreprise régie par le code des assurances - 779 860 881 RCS Lyon Organisme de formation professionnelle déclaré sous le n° 82690051369 auprès du Préfet de région. N°TVA Intracommunautaire : FR 79779860881



relyens

GRUPE MUTUALISTE EUROPÉEN
ASSURANCE ET MANAGEMENT DES RISQUES

