

SYNTHESE DU 2^{EME} COLLOQUE

*Recherches et innovations sur la
santé des professionnels de santé*

9 avril 2025



SOMMAIRE

P.4 Introduction

P.6 PARTIE 1 : Premiers résultats des programmes de recherche portés par la Fondation MNH et la DREES

- P.6 Cartographie des auteurs de travaux de recherche sur la santé des professionnels de santé en France – EHESP
- P.7 Impact de la profession et des conditions de travail sur la grossesse (WOCAPREG) - CHU TOULOUSE - INSERM 1295
- P.7 Exposomes et risques professionnels : présentation de l'outil de matrices (SOIGNANCES) - CHU d'Angers - IRSET
- P.8 Cancer, incidence et prévalence (CAPESSA) - CRPPE-Lyon, UMRESTTE, HCL
- P.9 Addictions, santé mentale et parcours professionnels (TRAILSS) - IRDES
- P.10 Revue de la littérature grise du DIU Soigner les soignants - Université de Toulouse
- P.11 Étude sur la santé mentale des soignants – DREES

P.13 PARTIE 2 : Nouvelles recherches et productions de savoir : une dynamique nationale

- P.13 Coût de la mauvaise santé des professionnels de santé (VALORIS) - EHESP
- P.14 Attitudes et pratiques des soignants vis-à-vis de leur santé (SANSAS) - EHESP
- P.15 Recours aux soins buccodentaires chez les soignants - Université de Rouen, Hôpital de la Pitié Salpêtrière AP-HP
- P.15 Qualité et sécurité des soins : la santé des professionnels de santé au cœur des enjeux - HAS
- P.17 Interruption de carrières pour raisons de santé dans la FPH : quelles données à disposition ? - EHESP

- P.18 Prévention des risques professionnels dans le secteur médico-social - CNAM
- P.19 Collectes de données et études sur les professionnels de santé – DREES
- P.21 PARTIE 3 : De la recherche à l'usage : quelles initiatives de terrain ?**
- P.21 Des concepts aux actes : donner à voir les améliorations pratiques des professionnels de santé - ANAP
- P.21 Présentation des initiatives portées par les lauréats du Prix Santé des Soignants – Fondation des Hôpitaux / Fondation MNH
- P.23 Feuille de route sur les violences en santé - DGOS
- P.24 Quelle gestion de la santé des professionnels des armées ? - Ministère des Armées
- P.25 Lancement de la Coalition Santé – CFF
- P.26 Présentation du premier Thinktank pour la santé des soignants – CEFRAS
- P.27 Conclusion**
- P.28 Programme et contacts**

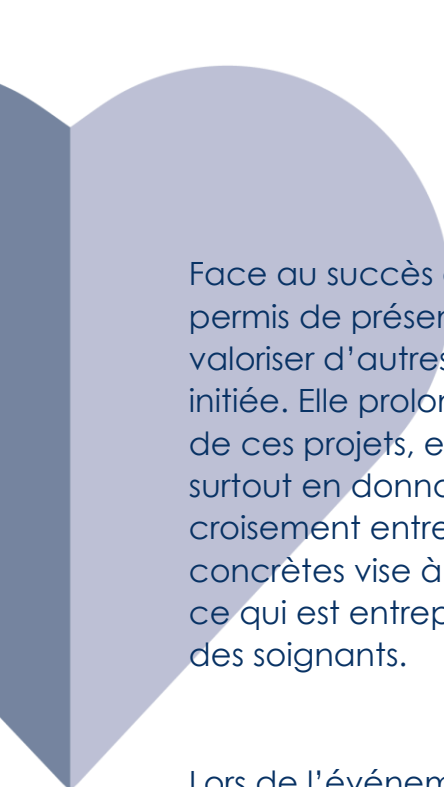
INTRODUCTION

Les travailleurs du secteur de la santé sont confrontés à divers risques professionnels qui influencent leur santé, leur bien-être et leur capacité à bien vieillir. La récente pandémie de COVID-19 a révélé à la fois leur résilience et leur vulnérabilité. Pour autant, l'ensemble des expositions professionnelles et environnementales, appelé « exposome professionnel », qui inclut les risques biologiques, physiques, chimiques, psychosociaux, organisationnels ainsi que les habitudes de vie et dépendances, reste à mieux décrire. Ces facteurs doivent être analysés en lien avec les problèmes de santé spécifiques de cette population : troubles mentaux, cancers, maladies musculosquelettiques et cardiovasculaires, ainsi que les problématiques de santé propres aux femmes.

Certaines spécificités concernent plus particulièrement certaines catégories de professionnels. Les métiers de la santé, caractérisés par des horaires longs et irréguliers, un travail souvent debout et un niveau de stress élevé, sont physiquement et psychologiquement exigeants. Ces conditions difficiles affectent potentiellement la santé des travailleurs, avec un impact plus prononcé chez les femmes, notamment pendant la grossesse. Il pourrait donc exister des liens entre exercice professionnel, grossesse et complications telles que les morts fœtales et la prématurité, nécessitant une vigilance accrue pour évaluer l'impact de ces conditions sur la santé des femmes enceintes du secteur.

Plus généralement, les professionnels de santé disposent d'un accès facilité à certains produits pharmaceutiques, avec, dans ce contexte, un risque potentiellement accru de consommation de médicaments tels que les antidouleurs ou les anxiolytiques. La crise du COVID-19 a exacerbé ces vulnérabilités, mettant en évidence des risques renforcés de dépression, d'anxiété, d'addiction, de stress post-traumatique, notamment chez ceux ayant été mobilisés dans les services COVID. À cela s'ajoute l'exposition à des facteurs cancérigènes comme le travail de nuit ou les radiations, qui pourrait augmenter le risque de certains cancers (sein, prostate, mélanome) chez les soignants. Enfin, la perception particulière que les professionnels peuvent avoir de leur propre santé pourrait influencer leurs pratiques de dépistage et leur recours aux soins.

Malgré ces constats, les études épidémiologiques françaises spécifiquement centrées sur la santé des professionnels de santé restent limitées. C'est pour répondre à ce déficit de connaissances qu'un appel à manifestation d'intérêt DREES - Fondation MNH avait été lancé en 2023 et avait vu quatre projets lauréats émergés, comme l'ont rappelé Fabrice Lenglard et Frank Watremez lors de l'introduction de l'évènement.



Face au succès de l'événement organisé début 2024 au ministère, qui avait permis de présenter l'état d'avancement de ces quatre projets, ainsi que de valoriser d'autres initiatives complémentaires, une nouvelle édition a été initiée. Elle prolonge cette dynamique en revenant sur les avancées récentes de ces projets, en mettant en lumière les nouvelles actions lancées depuis, et surtout en donnant une place centrale aux expérimentations de terrain. Ce croisement entre résultats de la recherche, dispositifs institutionnels et actions concrètes vise à offrir une vision globale, opérationnelle et actualisée de tout ce qui est entrepris, et de tout ce qui reste à engager, pour améliorer la santé des soignants.

Lors de l'événement, deux ministres ont affirmé un engagement politique fort pour la santé des soignants. Yannick Neuder a annoncé la création d'un comité de suivi national, opérationnel avant l'été 2025, chargé de structurer une politique publique durable, fondé sur des données scientifiques et les initiatives de terrain. De son côté, Charlotte Parmentier-Lecocq a annoncé que 55 millions d'euros récupérés auprès du groupe Orpea seraient partiellement dédiés à des projets en faveur des professionnels du médico-social, en particulier les plus exposés. Tous deux ont insisté sur la nécessité de mieux protéger la santé mentale des soignants et de faire de leur bien-être une priorité de santé publique.

PARTIE 1 : Premiers résultats des programmes de recherche portés par la Fondation MNH et la DREES

Cartographie des auteurs de travaux de recherche sur la santé des professionnels de santé en France - EHESP

Ce projet avait pour objectif de réaliser une cartographie des recherches menées en France sur la santé des professionnels de santé au cours des 25 dernières années (2000-2024). Il a permis d'identifier les principales thématiques abordées, les populations concernées, les lieux d'exercice représentés, ainsi que les éventuelles lacunes de la littérature existante, notamment en ce qui concerne les sujets peu explorés, les professions sous-étudiées ou les contextes d'exercice insuffisamment couverts.

Principaux résultats :

L'analyse met en évidence que les médecins sont de loin les professionnels les plus étudiés, tandis que les professions paramédicales restent nettement moins représentées dans les travaux de recherche. Les problématiques de santé les plus abordées concernent la santé mentale et le burnout, avec un fort pic de publications observées après 2019. Les addictions constituent la deuxième thématique explorée, toutefois concentrée sur une période plus restreinte. Concernant le lieu d'exercice, près de 80 % des études se focalisent sur les professionnels travaillant à l'hôpital, avec peu de données disponibles sur l'exercice en ville. La recherche présente également une forte concentration géographique autour de Paris, avec quelques pôles secondaires dans quelques autres grandes villes de France (Rennes, Lyon, Grenoble ou Angers). Enfin, l'analyse des origines disciplinaires des auteurs révèle qu'un tiers des chercheurs sont issus des sciences sociales, soulignant l'importance de la pluridisciplinarité dans ce champ.

Ces résultats mettent en évidence une faible diversité des approches, une forte focalisation sur la santé mentale des médecins hospitaliers, et confirment la nécessité d'élargir les travaux aux autres professions, aux autres problématiques de santé et aux différents contextes d'exercice.

Impact de la profession et des conditions de travail sur la grossesse (WOCAPREG) - CHU TOULOUSE - INSERM 1295

Le projet WOmen CAregivers and PREGnancy (WOCAPREG) vise à documenter l'impact de la profession et des conditions de travail sur la santé maternelle et l'issue de la grossesse des professionnelles de santé.

Le projet repose sur l'analyse de l'Échantillon Démographique Permanent-Santé (EDP-Santé, 2008-2017), pour identifier les grossesses de femmes professionnelles de santé, leurs parcours et leurs consommations de soins. Il a pour objectif principal d'étudier l'impact de la profession et des conditions de travail sur la santé des femmes enceintes exerçant dans le secteur de la santé, ainsi que sur le déroulement et l'issue de leur grossesse.

La méthodologie s'appuie sur l'exploitation conjointe du Système National des Données de Santé (SNDS) et de l'Échantillon Démographique Permanent (EDP), permettant une approche longitudinale et populationnelle. Le projet compare les femmes enceintes professionnelles de santé avec les femmes enceintes n'exerçant pas de profession soignante. Il accorde une attention particulière aux différents métiers des professionnelles de santé (infirmières, aides-soignantes, médecins, sages-femmes, etc.) afin de mieux caractériser les risques associés aux conditions de travail et à l'exposition professionnelle.

Principaux résultats :

L'étude met en évidence une consommation plus élevée de médicaments, notamment de psychotropes et d'antalgiques, avant la grossesse chez certaines catégories de professionnelles de santé, en particulier les aides-soignantes, auxiliaires de puériculture, agents de service et métiers du social. Elle souligne également une sous-consommation d'acide folique, pourtant essentielle à la prévention des malformations congénitales. Par ailleurs, des taux plus élevés d'interruptions volontaires de grossesse (IVG), de diabète gestationnel (notamment chez les agents de service) et de menaces d'accouchement prématuré (chez les médecins, dentistes et sages-femmes) sont observés. L'ensemble de ces résultats met en lumière l'existence d'un gradient socioprofessionnel de santé au sein des professionnelles de santé, avec des différences marquées selon les métiers.

Exposomes et risques professionnels : présentation de l'outil de matrices (SOIGNANCES) - CHU d'Angers - IRSET

Le projet SOIGNANCES s'intéresse à l'identification et à la caractérisation des expositions professionnelles des soignants, à travers la construction d'une

matrice emploi-exposition (MEE) spécifiquement dédiée aux métiers de la santé. Ce travail repose sur les données de la cohorte Constances.

La matrice permet d'évaluer un ensemble représentatif de l'exposome professionnel des soignants, incluant des dimensions variées comme les contraintes physiques, les horaires atypiques, ou encore l'organisation du travail. Il se structure autour de quatre grands axes : la pénibilité, l'exposome professionnel et les habitudes de vie ; la qualité de vie et le bien-vieillir ; la santé mentale et les comportements addictifs ; ainsi que le cancer et la santé reproductive. Le projet s'appuie sur plus de 12 000 professionnels de santé issus de 31 professions différentes, avec un suivi annuel croisé avec les données médico-administratives du SNDS.

Principaux résultats :

Accessible en ligne depuis 2025, cet outil interactif propose une exploration intuitive des expositions selon les métiers (ex. : médecins hospitaliers, infirmiers, aides-soignants), avec la possibilité de comparer les niveaux d'exposition entre professions ou selon les secteurs d'activité. Il offre une visualisation synthétique mais aussi des données détaillées, facilitant l'identification des risques professionnels spécifiques aux soignants et soutenant ainsi le développement d'actions de prévention ciblées .

Découvrir les matrices : <https://app-mf.shinyapps.io/Jem-soignances/>

Cancer, incidence et prévalence (CAPESSA) - CRPPE-Lyon, UMRESTE, HCL

Le projet CAPESSA vise à analyser l'incidence et la mortalité du cancer chez les professionnels de santé, en prenant en compte leur profession, leur secteur d'activité, et leur exposition à des cancérogènes, tant professionnels qu'extra-professionnels (alcool et tabac).

La méthodologie du projet de recherche se concentre sur l'estimation et la comparaison de l'incidence et de la mortalité des cancers (tumeurs solides et hémopathies malignes) chez les personnels du secteur de la santé, en se focalisant sur les données après 2012 pour l'incidence et de 2014 à 2017 pour la mortalité. Il vise également à décrire les pratiques de dépistage des cancers du sein, du col de l'utérus et colorectal. Il tend aussi à évaluer l'impact des expositions professionnelles et extra-professionnelles sur ces taux. Les données proviendront de l'Échantillon Démographique Permanent-Santé (EDP-Santé), croisées avec le Système National des Données de Santé (SNDS) pour les informations professionnelles, ainsi que d'autres sources telles qu'Évolution et relation en santé au travail (EVREST) et le Baromètre santé

pour les expositions aux cancérogènes. Les Matrices Emplois-Expositions seront utilisées pour lier les professions aux expositions nuisibles.

Principaux résultats :

Les résultats préliminaires de ce projet mettent en évidence des tendances contrastées concernant les cancers chez les professionnels de santé par rapport au reste de la population active. Certains cancers présentent une incidence diminuée, notamment ceux du poumon, du col utérin, de la sphère ORL et des voies digestives, tandis qu'une augmentation est observée pour d'autres localisations, comme le sein, le testicule, la prostate, ainsi que certains cancers de l'ovaire et de l'utérus. Résultats à préciser en fonction de l'issue des travaux sur les bases de données en cours de finalisation.

Ces différences s'expliquent en partie par des expositions professionnelles spécifiques selon les métiers (rayonnements ionisants chez les manipulateurs radio ou exposition aux produits cytotoxiques principalement chez les infirmiers).

Des inégalités dans les comportements de santé (activité physique, tabac, alcool) complètent ces observations, tout comme les pratiques de dépistage, qui pourraient également influencer les différences d'incidence et de mortalité par cancer au sein de cette population.

Addictions, santé mentale et parcours professionnels (TRAILSS) - IRDES

Le projet TRAILSS vise à analyser l'impact des transitions professionnelles sur la santé mentale des professionnels de santé, en se concentrant sur les trajectoires des infirmières entre salariat hospitalier et exercice indépendant. Il cherche à comprendre comment l'exposition aux risques psychosociaux influence ces trajectoires et à mesurer l'effet de ces transitions sur la santé mentale.

Le projet combine des approches qualitatives et quantitatives, mobilisant des perspectives sociologiques et économiques. Le volet qualitatif, fondé sur une revue de littérature internationale et des entretiens semi-directifs, explore les mécanismes qui conduisent aux changements de mode d'exercice et leurs conséquences sur la santé mentale. Les entretiens mettent en avant l'usure liée à la dégradation progressive des conditions de travail, souvent aggravée par des réformes budgétaires et managériales, ainsi que le rôle d'événements déclencheurs dans les décisions de départ. Le sentiment « d'empêchement de bien faire son travail » ressort comme un facteur clé, avec des variations dans le vécu de ces situations selon les trajectoires et

origines sociales des infirmières. Les représentations du métier, notamment l'engagement envers le service public, peuvent à la fois favoriser le maintien en poste ou, au contraire, amplifier la désillusion et motiver la transition.

Le volet quantitatif vise à mesurer l'impact causal de ces trajectoires sur la santé mentale, en s'appuyant sur l'Échantillon Démographique Permanent-Santé (EDP-Santé), le Système National des Données de Santé (SNDS) et les enquêtes RPS de la DARES. L'analyse cherche à déterminer si la meilleure santé mentale des infirmières libérales résulte de conditions de travail plus favorables (autonomie, flexibilité) ou d'un effet de sélection à l'entrée dans le libéral.

Principaux résultats :

Les premiers résultats montrent que, contrairement à l'hypothèse d'un effet de sélection en faveur des infirmières en bonne santé, ce sont souvent les infirmières ayant une santé mentale plus dégradée qui s'orientent vers le travail indépendant. Toutefois, cet effet reste faiblement significatif statistiquement. Une fois cette transition opérée, les données indiquent une consommation moindre d'antidépresseurs chez les infirmières libérales par rapport à leurs homologues hospitalières, ainsi qu'un recours significativement plus faible à l'hospitalisation. Ces résultats suggèrent un effet bénéfique potentiel des conditions de travail en libéral sur la santé mentale, même si des analyses complémentaires sont en cours pour affiner l'estimation de cet impact et isoler l'effet propre des trajectoires professionnelles. L'analyse quantitative permettra de mieux comprendre le rôle du travail collectif dans la prévention des risques psychosociaux, bien que cette dimension soit plus complexe à mesurer en libéral.

Revue de la littérature grise du DIU Soigner les soignants - Université de Toulouse

Le Diplôme Universitaire (DU) « Soigner les soignants », coordonné par une équipe pluridisciplinaire, a pour objectif de former des professionnels de santé impliqués dans la promotion de la santé de leurs pairs. En cours de remaniement pour élargir son accès, ce DU s'appuie sur les travaux de ses participants, souvent déjà engagés dans des actions associatives, ordinales ou institutionnelles. Une analyse des mémoires produits entre 2014 et 2022 a été menée pour identifier les thématiques traitées, les problématiques émergentes et les pistes de recherche à approfondir.

Au total, 102 mémoires ont été étudiés, majoritairement rédigés par des professionnels de santé sur des sujets directement liés à leur pratique. Ces

travaux, ancrés dans des retours d'expérience de terrain, se caractérisent par une méthodologie variée et des données souvent locales. L'objectif de cette analyse était de valoriser ces productions, d'en extraire les apports innovants et de repérer les besoins en recherche et en évaluation des dispositifs existants.

Principaux résultats :

L'analyse a dégagé six grandes thématiques : soins primaires (9 mémoires), établissements de santé (16), entraide (28), étudiants (14), santé mentale et addictions (27), événements indésirables liés aux soins (8). Après Analyse en détail des sujets traités dans ces travaux, il s'avère que la santé mentale arrive largement en tête, avec plus de la moitié des mémoires portant sur le burnout, le stress, l'isolement, les troubles du sommeil et les addictions, avec comme facteurs aggravants la surcharge de travail, le manque de reconnaissance, la violence et le travail de nuit.

Un axe important concerne la prévention collective et organisationnelle, avec de nombreux travaux sur les groupes de parole, les dispositifs d'entraide ordinale, les unités de soins dédiées aux soignants ou encore des initiatives comme la médiation musicale. L'entraide ordinale, notamment via les commissions des ordres professionnels, ressort comme une thématique originale, peu présente dans la littérature scientifique.

L'analyse met aussi en avant le manque de travaux sur la santé physique des soignants et la nécessité d'évaluer les dispositifs existants sur le long terme. Elle souligne l'intérêt d'identifier des indicateurs d'impact, d'étudier les actions innovantes mises en place et de les comparer aux approches développées dans d'autres pays. Ces travaux constituent ainsi une base précieuse pour alimenter une stratégie nationale coordonnée de prévention et de soutien à la santé des soignants.

Étude sur la santé mentale des soignants - DREES

La DREES a publié en 2023 une étude portant sur la santé mentale du personnel hospitalier durant la crise sanitaire, à partir des données de l'enquête EpiCov, conçue en collaboration avec l'Insee et Santé publique France. Cette enquête nationale, déployée en quatre vagues, visait à mesurer l'impact de la crise sur les conditions de vie des ménages. L'analyse repose sur la troisième vague, menée à l'été 2021, qui inclut un échantillon suffisamment large (près de 9 000 salariés hospitaliers) pour permettre des analyses spécifiques sur cette population.

Principaux résultats :

L'étude compare la santé mentale du personnel hospitalier à celle de l'ensemble des personnes en emploi, à travers plusieurs indicateurs : symptômes dépressifs, anxieux et répercussions dans la vie quotidienne. Elle montre que les salariés de l'hôpital déclarent plus fréquemment des symptômes de dépression légère à modérée et d'anxiété légère à modérée. En revanche, aucune différence significative n'est observée pour les formes sévères de dépression ou d'anxiété. Le score moyen de dépression, calculé à partir de l'échelle PHQ-9, est également plus élevé chez les salariés hospitaliers.

L'étude identifie deux principaux facteurs expliquant ces écarts. Le premier concerne les conditions de travail : plus de la moitié des salariés hospitaliers déclarent une surcharge inhabituelle de travail liée à la crise, contre un quart dans l'ensemble des personnes en emploi. De même, 40 % des hospitaliers rapportent une crainte pour leur santé au travail, contre environ 25 % chez les autres salariés. Le second facteur est la composition sexuée de la population hospitalière : 78 % de femmes à l'hôpital contre 49 % dans l'ensemble des actifs. Cette forte féminisation joue un rôle important, car les femmes sont globalement plus exposées à des métiers à risque psychosocial élevé, et plus susceptibles de déclarer des troubles internalisés comme l'anxiété ou la dépression. À l'inverse, les hommes expriment souvent différemment leur mal-être psychique, avec des manifestations plus externalisées comme les comportements agressifs ou les conduites addictives, moins captées par les outils d'évaluation utilisés dans l'étude. Ainsi, l'écart de santé mentale observé entre les hospitaliers et le reste des actifs s'explique en partie par la double exposition des femmes à des conditions de travail difficiles et à une vulnérabilité accrue aux troubles psychiques internalisés.

PARTIE 2 : Nouvelles recherches et productions de savoir : une dynamique nationale

Coût de la mauvaise santé des professionnels de santé (VALORIS) - EHESP

Le projet VALORIS s'inscrit dans la continuité des travaux du rapport Bataille-Imbert sur l'impact des conditions de travail sur la santé des soignants, avec une conséquence directe sur la qualité des soins et la productivité. L'objectif de ce projet est de quantifier le coût économique de la mauvaise santé des personnels soignants, en évaluant deux phénomènes majeurs : l'absentéisme et le présentéisme.

La méthode utilisée s'inspire d'études économiques menées en Europe, notamment en Suède, et repose sur un questionnaire déployé en France auprès des soignants, recueillant plus de 1 400 réponses. Ce dispositif permet d'estimer l'impact de l'absentéisme et du présentéisme sur la perte de productivité et la qualité des soins, avec une attention particulière à la répartition des coûts selon les métiers et les services hospitaliers.

Résultats clés :

Les premiers résultats confirment que l'absentéisme est le principal facteur de perte de productivité, avec un coût estimé à environ deux fois le salaire de la personne absente, contre 1,7 fois le salaire pour le présentéisme. Bien que son coût individuel soit moindre, le présentéisme, plus fréquent (66 % des soignants concernés contre 8 % pour l'absentéisme), génère un impact économique important sur la durée.

L'étude montre que ces deux phénomènes affectent à la fois la production hospitalière (séjours annulés ou reportés) et la qualité des soins, notamment par le travail « en mode dégradé ». Par exemple, en chirurgie, l'absence d'un médecin entraîne une perte estimée à 2 579 € par séjour et jusqu'à un tiers des séjours perdus par jour d'absence.

Les écarts entre professions restent limités, du fait de l'organisation collective du travail à l'hôpital, où l'absence d'un professionnel perturbe l'ensemble de l'équipe. L'étude proposera ainsi un outil d'aide à la décision pour estimer le coût réel de l'absentéisme et du présentéisme, en appui aux démarches de prévention et de qualité de vie au travail. Les prochaines étapes visent à consolider et diffuser ces résultats et à élargir l'enquête au secteur médico-social et aux EHPAD.

Attitudes et pratiques des soignants vis-à-vis de leur santé (SANSAS) - EHESP

Le projet SANSAS vise à identifier les interventions de promotion de la santé destinées aux professionnels de santé, à travers une revue internationale de la littérature. L'objectif est triple : recenser les actions existantes, comprendre les leviers et mécanismes favorisant l'adoption de comportements favorables à la santé, et proposer des pistes d'adaptation pour le système de santé français.

La méthodologie repose sur une revue de portée couvrant les 15 dernières années, incluant à la fois des articles originaux et des revues de littérature. Les thématiques ciblées concernent la santé mentale, l'activité physique, l'alimentation, le tabagisme et les troubles musculosquelettiques. Les interventions retenues devaient obligatoirement avoir été mises en œuvre et évaluées.

Résultats clés :

Au total, 115 publications ont été incluses sur une base initiale de plus de 2 205 références. La santé mentale domine largement les travaux recensés : 29 des 32 revues et 75 études originales portent sur ce sujet. La pleine conscience (mindfulness) apparaît comme l'intervention la plus fréquemment étudiée, bien plus que d'autres approches classiques de promotion de la santé (alimentation, activité physique), souvent privilégiées en population générale. La majorité de ces interventions relèvent des pratiques de soins non conventionnelles.

Concernant le contexte géographique, les études proviennent majoritairement d'Amérique du Nord, d'Océanie et d'Europe. Les milieux hospitaliers restent les principaux lieux d'intervention, avec quelques actions menées en soins primaires et en milieu universitaire. Les médecins et les infirmiers sont les professionnels les plus souvent ciblés, avec respectivement 52 et 46 études (catégories non exclusives).

Les modalités d'intervention varient entre actions sur site, en ligne ou hybrides, cette dernière option étant perçue comme facilitant l'adhésion grâce à une meilleure compatibilité avec les contraintes de temps des soignants.

En perspective, le projet prévoit de compléter cette revue par une étude qualitative, via des entretiens auprès de soignants, pour recueillir leurs perceptions, leurs besoins et leurs attentes vis-à-vis des interventions identifiées, afin de mieux adapter les futurs dispositifs de promotion de la santé à leurs réalités professionnelles.

Recours aux soins buccodentaires chez les soignants - Université de Rouen, Hôpital de la Pitié Salpêtrière AP-HP

Le projet porte sur le recours aux soins buccodentaires des professionnels de santé hospitaliers, une problématique jusqu'ici peu explorée dans la littérature. Si l'accès aux soins dentaires est reconnu comme un bon indicateur d'investissement dans sa santé, plusieurs freins sont bien documentés dans la population générale : renoncements pour raisons financières, difficultés géographiques d'accès (sous-densité, délais), mais aussi manque d'information ou faible perception de l'importance de la santé buccodentaire. Or, certains travaux suggèrent que le personnel hospitalier pourrait lui aussi présenter un recours insuffisant à ces soins.

À ce jour, aucune étude spécifique n'a été menée sur cette question chez les soignants, alors même que la santé buccodentaire est absente de la majorité des recherches sur la santé des professionnels de santé. Ce projet vise donc à combler cette lacune, en s'interrogeant sur l'existence de freins spécifiques liés à la profession (rythmes de travail, organisation des plannings, représentations de la santé dentaire).

Méthodologie et objectifs :

L'étude se présente comme exploratoire et repose sur une approche qualitative, avec la réalisation d'entretiens semi-directifs auprès d'aides-soignants et d'infirmiers exerçant en milieu hospitalier. Deux sites ont été retenus pour diversifier les contextes d'exercice : un hôpital situé dans une grande ville (La Pitié-Salpêtrière, Paris) et un autre dans une ville de taille moyenne (CHU de Rouen). Le projet est mené en collaboration avec les services de médecine du travail.

Les objectifs sont d'identifier les freins au recours aux soins buccodentaires chez ces professionnels, de comprendre l'influence de leur métier sur ces comportements (contraintes de temps, coût, représentations), et d'évaluer la pertinence de poursuivre par une étude quantitative plus large. À terme, le projet vise à formuler des recommandations et à proposer des stratégies de prévention et de promotion de la santé buccodentaire adaptées aux professionnels de santé.

Qualité et sécurité des soins : la santé des professionnels de santé au cœur des enjeux - HAS

La Haute Autorité de Santé (HAS) suit depuis plusieurs années la question de la santé des professionnels de santé, intégrée dans ses dispositifs de

certification des établissements de santé et d'accréditation des médecins des spécialités à risque. Ce sujet a pris une nouvelle importance avec la crise sanitaire, qui a renforcé la nécessité de dispositifs de soutien psychologique et de prévention des risques pour les soignants.

Dans le cadre du 6^e cycle de certification des établissements de santé, la HAS a renforcé la place des critères portant spécifiquement sur la santé des professionnels, en élargissant les exigences dans le référentiel d'évaluation. L'enjeu est de faire de la santé des soignants un levier d'amélioration de la qualité des soins et d'attractivité des établissements.

Résultats :

Le nouveau référentiel de certification comprend désormais sept critères directement liés à la santé et à la sécurité des professionnels, répartis dans les chapitres « professionnels » et « établissement ». Les principaux axes évalués sont :

- **Maîtrise des risques liés aux pratiques professionnelles**, notamment l'exposition aux rayonnements ionisants.
- **Formation et accompagnement des responsables d'équipes**, incluant le développement de compétences managériales pour limiter les tensions interprofessionnelles.
- **Existence d'une politique de santé au travail**, incluant la vaccination, la prévention des risques psychologiques et la mise à disposition de dispositifs d'écoute et d'accompagnement.
- **Sécurité des professionnels face aux violences**, avec des protocoles sur les violences sexistes, sexuelles et les agressions de patients.
- **Qualité de vie au travail**, avec attention portée à l'environnement (crèches, transports, restauration, etc.).
- **Gestion des conflits interpersonnels et des situations critiques**, avec des dispositifs de médiation et de prévention des violences internes.

En complément, la HAS a également élargi son dispositif d'accréditation des médecins : depuis 2023, deux nouveaux piliers sont intégrés : la santé des soignants (autoévaluation, calendrier vaccinal, prévention du stress et du burnout) et la relation avec les patients. Certaines spécialités, comme l'anesthésie-réanimation, sont particulièrement avancées dans la mise en œuvre de ces démarches.

Interruption de carrières pour raisons de santé dans la FPH : quelles données à disposition ? - EHESP

Ce projet s'intéresse aux trajectoires professionnelles des soignants, et plus spécifiquement à celles des professionnels de la fonction publique hospitalière, avec un focus sur les interruptions de carrière (transitoires ou définitives) liées à des problèmes de santé ou à la survenue d'un handicap. Cette réflexion part du constat que, malgré la richesse des données disponibles en France sur la santé et l'emploi, il existe peu de travaux permettant de documenter de façon précise les sorties de carrière pour raisons de santé dans ce secteur.

Le projet s'inscrit dans le cadre d'une convention entre l'EHESP et le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP), avec l'ambition d'identifier les bases de données les plus adaptées pour explorer cette question, avant de conduire, dans un second temps, une étude sur les déterminants de ces interruptions de carrière.

Objectifs et méthodologie :

L'objectif est, dans un premier temps, de réaliser un état des lieux des bases de données et des enquêtes disponibles pouvant documenter les trajectoires professionnelles et les événements de santé des soignants. Ce travail démarre en septembre 2025 et s'achèvera début 2026 avec la production d'un livrable accessible à l'ensemble de la communauté.

Plusieurs sources sont déjà envisagées :

- **Le SNDS** (données de santé mais peu d'informations sur les professions).
- **La cohorte CONSTANCES** (nombreux soignants inclus, chaîne avec les données de carrière, mais peu d'informations précises sur le handicap).
- **Les enquêtes répétées de la DARES**, avec des données sur les conditions de travail, l'état de santé et la reconnaissance administrative du handicap (RQTH).
- **L'EDP-Santé**, qui pourrait être la source la plus pertinente, combinant informations sur la santé, les trajectoires professionnelles et les types d'exercice (hospitalier, libéral).

L'objectif final est de sélectionner la base la plus adaptée pour une étude approfondie des effets des problèmes de santé ou du handicap sur les trajectoires des soignants, et de poser les bases pour de futures analyses quantitatives sur ces questions.

Prévention des risques professionnels dans le secteur médico-social - CNAM

La Caisse Nationale de l'Assurance Maladie (CNAM), via sa Direction des Risques Professionnels, agit auprès de l'ensemble des établissements sanitaires et médico-sociaux relevant du régime général, quel que soit leur statut, dès lors que leurs salariés y sont affiliés. La prévention des risques professionnels dans ce secteur constitue une priorité de la branche « Accident du Travail - Maladie Professionnelle » (AT-MP), inscrite dans le programme d'action 2023-2028.

La sinistralité y est particulièrement élevée, notamment dans les EHPADs et les services d'aide à domicile, avec des taux d'accidents du travail plus de trois fois supérieurs à la moyenne nationale et le double de ceux du BTP. En EHPAD, cela représente environ 9 500 équivalents temps plein (ETP) perdus chaque année à cause des seuls accidents du travail, sans compter les maladies professionnelles (pour ce qui est des aides à domicile il s'agit plutôt de 12500). Ces données mettent en évidence l'enjeu majeur de prévention dans des secteurs confrontés à de fortes difficultés de recrutement et de fidélisation des personnels.

Résultats / Actions engagées :

Pour répondre à cette situation, la branche AT-MP accompagne jusqu'à 2650 structures du secteur sanitaire et médico-social, avec une priorité donnée aux EHPAD et à l'aide à domicile. L'accompagnement est assuré par les préventeurs des caisses régionales (Carsat) et repose sur un diagnostic initial, suivi de la mise en œuvre d'actions structurées autour de plusieurs axes clés :

- Engagement de la direction dans la démarche de prévention.
- Intégration de la prévention dès l'accueil des nouveaux embauchés.
- Formation à la prévention des risques pour l'ensemble des salariés et encadrants.
- Désignation et formation d'une personne ressource en prévention, encore trop souvent absente dans les établissements.
- Mise en place d'aides techniques adaptées, notamment pour réduire les accidents liés à la mobilisation et au transfert des résidents (responsables de deux tiers des accidents en EHPAD).

Cette action s'inscrit également dans une démarche partenariale avec la CNSA, les ARS, les conseils départementaux et la DGCS, pour favoriser l'extension de ces pratiques à l'ensemble du secteur. Elle inclut aussi des actions de sensibilisation et de formation des directions d'établissement, souvent peu outillées sur leurs responsabilités et sur la mise en œuvre concrète des démarches de prévention. Enfin, la CNAM a contribué à l'intégration de

la prévention des risques professionnels dans les référentiels pédagogiques lors de la révision des diplômes du secteur en 2023.

Collectes de données et études sur les professionnels de santé - DREES

Dans le cadre de sa mission de production de statistiques publiques sur la santé, la DREES développe plusieurs dispositifs permettant de documenter l'état de santé, le recours aux soins et les conditions de travail des professionnels de santé. L'enjeu est de pouvoir identifier, au sein de la population générale, des sous-groupes représentatifs de soignants (salariés hospitaliers, professionnels du médico-social, étudiants en santé, libéraux) afin d'étudier leurs problématiques spécifiques.

Cette approche s'appuie à la fois sur les grandes enquêtes nationales menées auprès de la population générale, sur l'appariement avec le Système National des Données de Santé (SNDS), et sur des dispositifs ciblés sur les professionnels de santé.

Actions / Dispositifs engagés :

- **Enquêtes populationnelles généralistes :**
 - **EpiCov** : grande enquête nationale réalisée pendant la crise sanitaire, incluant un sous-échantillon représentatif de salariés hospitaliers.
 - **Enquête européenne sur la santé (2025)** : en cours de déploiement, avec la même approche permettant d'isoler les professionnels de santé pour analyses spécifiques.
- **Bases de données sociodémographiques :**
 - **Échantillon Démographique Permanent (EDP)** : possibilité d'identifier les soignants, avec chaînage possible au SNDS pour accéder aux données de santé.
 - Appariement entre la base des **étudiants de l'enseignement supérieur** et le SNDS, récemment autorisé par la CNIL, pour suivre l'état de santé des étudiants en santé au cours de leur formation.
- **Enquêtes sur les conditions de travail :**
 - **Enquête Conditions de travail et Risques Psychosociaux (Dares)**, avec un sur-échantillon ciblé sur la fonction publique hospitalière et le secteur médico-social.
 - **Panel d'observation des médecins généralistes libéraux**, en place depuis plus de vingt ans, qui documente les conditions d'exercice, l'état de santé et le lien avec la qualité des soins. Une nouvelle vague est prévue d'ici fin 2025.

Ces différents dispositifs sont systématiquement pensés pour être appariés au SNDS lorsque cela est possible, afin d'enrichir l'analyse des données recueillies. La DREES s'engage également à assurer le **partage et l'accessibilité des données** pour la communauté scientifique, dans le respect des règles éthiques et de la protection des données personnelles.

PARTIE 3 : De la recherche à l'usage : quelles initiatives de terrain ?

Des concepts aux actes : donner à voir les améliorations pratiques des professionnels de santé - ANAP

L'Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP), rattachée au ministère de la Santé, accompagne depuis plusieurs années les établissements publics et privés dans l'amélioration de leur organisation et de leurs pratiques. Si l'ANAP est souvent perçue comme focalisée sur les questions d'efficience et de gestion, son action contribue surtout, de manière directe ou indirecte, à l'amélioration de la santé des professionnels, notamment par l'optimisation des organisations de travail (réduction du travail de nuit, diminution de l'exposition aux polluants, etc.).

Actions engagées :

Dans le cadre de la Bibliothèque Nationale des Bonnes Pratiques, l'ANAP recense et diffuse des solutions concrètes, issues du terrain, visant à transformer les organisations, y compris dans le champ de la santé des soignants. En 2025, un onglet spécifique dédié à la santé des professionnels sera intégré à cette bibliothèque, permettant de valoriser les initiatives éprouvées, innovantes mais réalistes, mises en place dans les établissements.

Ce dispositif, construit avec l'appui de la DGOS et du ministère de la Santé, vise à favoriser la diffusion des expériences réussies, en précisant les conditions de déploiement, les facteurs de succès et les interlocuteurs à mobiliser. L'objectif est de faciliter le passage à l'action pour les établissements souhaitant améliorer les conditions de travail et la santé de leurs équipes.

Enfin, l'ANAP propose également des appuis terrains collectifs (ATC) ou individuels, accessibles gratuitement, pour accompagner les établissements dans la mise en œuvre de ces démarches.

Présentation des initiatives portées par les lauréats du Prix Santé des Soignants – Fondation des Hôpitaux / Fondation MNH

a. Prix Santé des Soignants – Une aide-soignante à l'initiative d'activités “bien-être” pour les professionnels d'un EHPAD

Dans le cadre de la valorisation des initiatives en faveur de la santé des professionnels de santé, un prix individuel a été créé pour récompenser les

actions innovantes portées par des soignants eux-mêmes. Ce prix distingue des projets concrets visant à améliorer le bien-être et la qualité de vie au travail des équipes, avec une attention particulière portée aux démarches initiées « par et pour » les soignants.

Initiative primée :

Le prix individuel a été attribué à Valérie Jarno, aide-soignante à l'EHPAD de Noyal-Pontivy (Morbihan), pour une action originale de promotion de la santé des soignants dans son établissement. Constatant une perte d'interactions entre collègues, accentuée par l'architecture des lieux et la période COVID, elle a lancé une « semaine bien-être » construite à partir des compétences internes des équipes.

Cette semaine, organisée sans budget initial, a mobilisé les professionnels de l'EHPAD eux-mêmes (massage, soins de relaxation, ateliers cuisine, yoga, sophrologie, réveil musculaire, huiles essentielles), avec également l'intervention d'une praticienne externe pour des séances autour des bols tibétains. L'initiative a rencontré un fort succès, donnant lieu à la création de temps réguliers comme la « rando-taf » (marche entre collègues) et à des échanges facilités autour des besoins et de la santé des professionnels.

Le projet se prolonge en 2025 grâce au financement obtenu par le prix, avec la pérennisation des actions et l'ouverture à d'autres professionnels. De nouvelles idées émergent, comme la mise en place de conférences flash sur des thématiques de santé choisies par les équipes (sommeil, ménopause, gestion du stress). Cette démarche souligne la capacité des équipes de terrain à impulser des dynamiques positives de prévention et de bien-être, en s'appuyant sur l'intelligence collective et la créativité locale.

b. Prix Santé des Soignants – Création d'un centre de santé dédié aux professionnels de santé du Maine-et-Loire

Dans le cadre de la valorisation des démarches innovantes en faveur de la santé des professionnels de santé, un prix collectif a été attribué à une initiative portée par le CHU d'Angers, en co-pilotage avec l'APSA (Association des Professionnels de Santé Angevins). Ce projet s'inscrit dans la continuité d'une politique de prévention déjà engagée au sein de l'établissement, notamment à travers le programme HAVISAINES (Habitudes de Vie Saines), qui vise à promouvoir la santé des professionnels autour de thématiques comme l'activité physique, l'alimentation ou la prévention des troubles musculo-squelettiques.

Initiative primée :

Le projet lauréat consiste à créer un centre de santé dédié aux professionnels de santé du Maine-et-Loire, hospitaliers comme libéraux, avec une prise en charge facilitée et un reste à charge nul. Dans une première phase, des consultations en médecine générale (bilans de santé, dépistages, épreuves d'effort...) et, si possible, de kinésithérapie (conseils posturaux, douleurs chroniques) seront proposées au sein de la maison médicale de l'APSA. Une deuxième phase, prévue à l'horizon 2027, prévoit l'élargissement de l'offre (psychologie, addictions, podologie, bilans auditifs, lunetterie 100 % santé, assistante sociale) et la création potentielle d'un second centre à proximité du CHU d'Angers.

L'impact du dispositif sera évalué à travers des indicateurs quantitatifs (nombre de consultations, délais, fréquentation par profession, etc.) et qualitatifs (satisfaction des usagers et professionnels, perception de l'amélioration de l'accès aux soins).

Cette initiative illustre une réponse concrète aux besoins de prévention et de suivi de santé des soignants, construite avec les professionnels eux-mêmes, et pensée pour leur garantir un accès simplifié et équitable à des soins adaptés.

Feuille de route sur les violences en santé - DGOS

Les violences envers les professionnels de santé, qu'elles soient physiques, verbales, psychologiques ou institutionnelles, restent très répandues et largement sous-déclarées. Une méta-analyse de 2023 estime la prévalence à 34 %, et l'enquête de l'Ordre des infirmiers rapporte que 66 % des infirmiers se déclarent victimes de violences, dont une majorité à plusieurs reprises par an.

Les principales formes de violence sont les insultes, menaces et harcèlement, souvent exercées par les patients ou leur entourage, mais aussi entre professionnels. Ces agressions ont des effets délétères sur la santé mentale des soignants (stress, anxiété, burn-out), fragilisent la qualité du travail en équipe, favorisent le désengagement, l'absentéisme et les départs précoces de la profession.

Pour structurer la réponse, le ministère de la Santé a confié à la DGOS le pilotage de l'Observatoire national des violences en santé (ONVS), chargé de centraliser les signalements dans les établissements de santé, médico-sociaux et chez les professionnels libéraux.

Actions engagées :

La lutte contre les violences en santé repose sur la mise en œuvre d'une feuille de route nationale dans le cadre du Plan sécurité des professionnels de santé, lancé en septembre 2023, articulée autour de trois axes :

- Sensibilisation et formation des soignants, des managers et du public.
- Prévention et sécurisation (boutons d'alerte, médiateurs, vidéosurveillance, gestion des situations critiques).
- Facilitation du signalement et amélioration de l'accompagnement des victimes via l'ONVS.

Des mesures complémentaires sont prévues : création de réseaux régionaux de référents violences en santé, renforcement des coopérations santé-justice, intégration de la cyberviolence dans les actions de prévention, et soutien psychologique post-agression.

Une proposition de loi, en cours d'examen, vise à durcir les sanctions pénales, créer un délit d'outrage spécifique, rendre obligatoire le rapport annuel sur les violences dans les établissements, et faciliter le dépôt de plainte, y compris par l'employeur.

L'ensemble de ces actions s'inscrit dans une démarche de tolérance zéro et de construction d'une culture de sécurité partagée, essentielle pour la protection des soignants et l'attractivité des métiers de la santé.

Quelle gestion de la santé des professionnels des armées ? - Ministère des Armées

Les militaires, en raison de la spécificité de leurs missions, sont exposés à des contraintes physiques, psychologiques et environnementales particulières : port de charges lourdes, conditions extrêmes (altitude, plongée, milieu marin, etc.), confrontation à la mort ou à des situations traumatisantes. Cette exposition place leur santé comme un prérequis essentiel à l'exercice de leur métier, et non comme une simple consommation de soins.

La population militaire se caractérise par une majorité d'hommes (85 %), une moyenne d'âge de 34 ans, et une forte proportion de personnels jeunes, souvent absents plusieurs mois par an pour des missions opérationnelles. Ce contexte justifie l'existence d'un système de santé dédié : le Service de Santé des Armées (SSA), structuré autour de ses hôpitaux militaires, centres médicaux et dispositifs de suivi spécifiques.

Actions engagées :

Le SSA assure un suivi médical régulier et systématique des militaires, à la fois à l'entrée dans la carrière (aptitude initiale) et tout au long du parcours

professionnel, avec des bilans de prévention physique et psychologique, adaptés à la fonction occupée. Des visites sont également systématisées au retour de mission, notamment pour le dépistage des troubles psychiques (dont l'état de stress post-traumatique).

Au-delà de ce suivi individuel, le SSA propose des actions collectives d'éducation à la santé et de renforcement des compétences psychosociales. Des cellules de suivi de parcours sont mises en place pour s'assurer de la continuité des soins, avec une démarche proactive envers les blessés, qu'ils soient proches ou éloignés des structures militaires.

L'accompagnement va jusqu'à la réinsertion professionnelle ou sociale, avec des dispositifs dédiés (cellules de suivi des blessés, retour à l'emploi, adaptation des postes). En cas d'incapacité prolongée, le ministère engage également des démarches de reconversion professionnelle ou d'accompagnement vers la réforme.

Des initiatives innovantes complètent ce dispositif, telles que des maisons de réhabilitation psychologique, des programmes de reconstruction physique et psychique par le sport, ainsi que des stages d'immersion en entreprise. Un « Village des blessés », dédié à l'accompagnement des blessés psychiques et physiques, symbolise cette volonté de soutien global, jusqu'à la reconstruction personnelle et professionnelle

Lancement de la Coalition Santé – CFF

Les fondations, acteurs privés de l'intérêt général, interviennent historiquement dans de nombreux domaines (santé, recherche, précarité, environnement, culture) en complémentarité des politiques publiques. Conscientes des défis actuels autour de la santé des professionnels du soin, elles souhaitent jouer un rôle d'incubateur de solutions, en expérimentant des actions collectives, en inspirant les pratiques et en facilitant les coopérations entre acteurs.

En décembre 2024, plusieurs fondations (Fondation de l'Avenir, Fondation Chanel, Fondation La Banque Postale, AG2R La Mondiale, Malakoff Humanis Handicap, MGEN, Fondation MNH, Centre Français des Fondations) se sont réunies pour créer la Coalition Fondations & Santé. Le premier axe de travail choisi pour 2025-2026 est dédié à la santé des « soignants et soignantes oubliées » : aides-soignantes, auxiliaires de vie, aides médico-psychologiques, des métiers largement féminins, exposés à des conditions de travail éprouvantes, souvent invisibilisés dans les débats sur la santé au travail.

Actions engagées :

La coalition s'est donnée pour méthode une démarche itérative et co-construite, basée sur la mise en commun des expertises des différentes fondations partenaires (santé mentale, handicap, santé des femmes, etc.).

Les premières étapes comprennent :

- Le lancement d'une revue de littérature au printemps 2025, afin de mieux documenter les problématiques de santé de ces publics.
- L'identification, à partir de cette synthèse, de projets pilotes à mettre en œuvre collectivement à partir du second semestre 2025.

L'initiative repose sur des principes d'intérêt général, de non-lucrativité et d'ouverture à la recherche. Elle ambitionne de constituer un espace de dialogue et d'expérimentation, en lien avec les acteurs de terrain et les chercheurs, pour favoriser la reconnaissance et la protection de ces professionnels essentiels mais souvent peu visibles.

Présentation du premier Thinktank pour la santé des soignants – CEFRAS

Au-delà des actions de terrain, des dispositifs de prévention et des travaux de recherche, la santé des soignants nécessite également des espaces de réflexion collective pour nourrir le débat public, croiser les disciplines, confronter les points de vue, et maintenir cette question dans l'agenda politique et médiatique.

Le constat partagé est qu'il existe aujourd'hui une grande diversité d'acteurs qui travaillent sur ce sujet (chercheurs, institutions, associations, employeurs...), mais souvent de manière dispersée, sans véritable coalition d'influence portée spécifiquement sur cette thématique. L'ambition de ce cercle de réflexion est donc d'occuper cet espace, non pas en multipliant les projets opérationnels, mais en contribuant à faire vivre la question dans le débat public par des approches nouvelles.

Actions engagées :

Créé récemment, le 1er cercle de réflexion sur la santé des soignants se présente comme une structure ouverte, en construction, avec une ambition modeste mais ciblée pour la première année :

- Se faire connaître auprès des parties prenantes.
- Engager des actions de plaidoyer et d'influence, par exemple en associant des avocats du barreau de Paris pour poser juridiquement la question : pourquoi la santé des soignants a-t-elle été si tardivement prise au sérieux, malgré l'ancienneté des problématiques ?

- Favoriser les échanges entre milieux différents (recherche, juridique, institutionnel, associatif), en prolongement de la dynamique initiée par l'ouvrage collectif « La santé des professionnels de santé en France », réalisé avec le soutien de la MNH.
- Envisager, avec des partenaires comme le Centre Français des Fondations, un rôle de garant et de catalyseur de projets, en facilitant le croisement des expertises et la valorisation des initiatives.

Ce cercle affirme l'importance de ne pas dissocier le temps de l'action, le temps de la recherche, et le temps de la pensée, considérant que la réflexion stratégique, le débat d'idées et le maintien de la visibilité publique sont des leviers essentiels pour faire progresser durablement la santé des soignants.

Conclusion

Avec près de 250 participants mobilisés cette année, cette deuxième édition du colloque sur la santé des professionnels de santé confirme l'intérêt croissant pour ce sujet essentiel. Après une première édition en 2024 déjà marquée par un fort engagement, cette nouvelle rencontre a permis de valoriser les avancées concrètes des projets soutenus, de faire émerger de nouvelles synergies entre acteurs de terrain, chercheurs et institutions, et de réaffirmer l'importance de traiter durablement la question de la santé de celles et ceux qui soignent, en mobilisant une pluralité d'acteurs, tant du secteur public que privé.

Cette mobilisation va se poursuivre, notamment, au travers de journées d'approfondissement thématique qui seront organisées pour continuer à partager les connaissances, les pratiques et les innovations sur le terrain. Le rendez-vous pour un troisième colloque en 2026 a par ailleurs été confirmé par Benoit Fraslin, Président de la Mutuelle Nationale des Hospitaliers, en conclusion de cet après-midi.

Si vous souhaitez approfondir cette synthèse, nous vous proposons :

- De découvrir ou redécouvrir la synthèse et les résultats **de la première édition** : https://fondation-mnh.fr/wp-content/uploads/2024/04/CR-Seminaire-La-Sante-des-Professionnels-de-sante-Fondation-MNH_DREES.pdf
- De prendre connaissance des **projets soutenus par la Fondation MNH** : <https://fondation-mnh.fr/projet/>
- Et de vous tenir informé des actualités de la Fondation MNH en vous abonnant à la newsletter : <https://fondation-mnh.fr/sinscrire-a-la-newsletter/>

A large yellow folder graphic with a grey tab on the right side. The text is centered on the yellow surface.

PROGRAMME ET CONTACTS

Mélanie ARAUJO

Biostatisticienne - CHU de Toulouse - Inserm UMR 1295 CERPOP

araujo.m@chu-toulouse.fr

Estelle AUGÉ

Economiste - Chargée de recherche - Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé (IRDES)

auge@irdes.fr

Aurélié AVONDO-RAY

Conseillère médicale crises sanitaires et violences en santé - DGOS

aurelie.avondo-ray@sante.gouv.fr

Anne-Charlotte BAS

Maitresse de conférences - Université de Rouen

anne-charlotte.bas@univ-rouen.fr

Alexis BATAILLE-HEMBERT,

Directeur de projet - Ramsay Santé

bataille.alexis.pro@gmail.com

Justine BENEVENT

MCU-PH en pharmacologie - CHU de Toulouse

justine.benevent@univ-tlse3.fr

Alexis DESCATHA

Professeur - CHU Angers – Inserm – Université Angers

alexis.descatha@inserm.fr

Guillaume

Médecin en chef - Direction centrale du service de santé des armées

dcssa-sdd-os.contact.fct@intradef.gouv.fr

Bénédicte JULLIAN

Docteur Psychiatre Addictologue à La Recouvrance (Fronton) ; Médecin coordonnateur de la 2PAO

benedicte.jullian.31@gmail.com

Céline LAMOUROUX

Docteur (MD, PhD student) - Université Claude Bernard Lyon 1 ; Hospices Civils de Lyon

celine.lamoureux@chu-lyon.fr

Amélie LANSIAUX

Directrice de l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins - Haute Autorité de Santé

a.lansiaux@has-sante.fr

Julia LEGRAND

Sociologue (PhD) - Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé (IRDES)

legrand@irdes.fr

Emmanuelle LERAY

Directrice de Recherche - Inserm et EHESP

emmanuelle.leray@ehesp.fr

Benoît OURLIAC

Sous-directeur en charge de l'observation de la santé et de l'assurance maladie - Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du ministère en charge de la santé et de l'accès aux soins

benoit.ourliac@sante.gouv.fr

Céline SCHNEBELEN

Directrice en charge de la prévention, de la santé publique et des relations ville-hôpital - CHU d'Angers

celine.schnebelen@chu-angers.fr

Nicolas SIRVEN

Professeur des universités en sciences économique - Institut du management EHESP

Nicolas.sirven@ehesp.fr

Annabelle TENENBAUM,

MCU-PH, Département de Santé Publique, UFR d'Odontologie, Université Paris Cité, Groupe Hospitalier Pitié Salpêtrière, Laboratoire Educations et Promotion de la Santé UR3412

annabelle.tenenbaum@u-paris.fr

Marie VIPREY

MCU-PH en santé publique - Université Claude Bernard Lyon 1 / Hospices Civils de Lyon / U1290 RESHAPE

marie.viprey01@chu-lyon.fr

M. Qoimam Bilqisthi ZULFIKAR

Médecin et Étudiant en Master 2 Santé Publique, spécialité Promotion de la Santé et Prévention - EHESP (École des Hautes Études en Santé Publique)

mqoimam@gmail.com

PROGRAMME



2ème colloque

RECHERCHES ET INNOVATIONS SUR LA SANTÉ DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

En présence* de

Catherine VAUTRIN, Ministre du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles,
Yannick NEUDER, Ministre de la Santé et de l'Accès aux soins,
Charlotte PARMENTIER-LECOCQ, Ministre déléguée chargée des Personnes handicapées

*sous réserve

14H⁰⁰

Mots d'accueil de Fabrice LENGART, Directeur de la DREES et Frank WATREMEZ, Président de la Fondation MNH

14H¹⁰

Premiers résultats des programmes de recherche portés par la Fondation MNH et la DREES

Cartographie des auteurs de travaux de recherche sur la santé des professionnels de santé en France – EHESP

Impact de la profession et des conditions de travail sur la grossesse (WOCAPREG) – CHU TOULOUSE – INSERM 1295

Exposomes et risques professionnels : présentation de l'outil de matrices (SOIGNANCES) – CHU d'Angers - IRSET

Cancer, incidence et prévalence (CAPESSA) – CRPPE-Lyon, UMRESTTE, HCL

Addictions, santé mentale et parcours professionnels (TRAILSS) – IRDES

Revue de la littérature grise du DIU Soigner les soignants – Université de Toulouse

Etude sur la santé mentale des soignants – DREES

Questions & réponses avec la salle

15H⁰⁵

Nouvelles recherches et productions de savoir : une dynamique nationale

Coût de la mauvaise santé des professionnels de santé (VALORIS) – EHESP

Attitudes et pratiques des soignants vis-à-vis de leur santé (SANSAS) – EHESP

Recours aux soins buccodentaires chez les soignants – Université de Rouen, Hôpital de la Pitié Salpêtrière AP-HP

Qualité et sécurité des soins : la santé des professionnels de santé aux coeur des enjeux – HAS

Interruption de carrières pour raisons de santé dans la FPH : quelles données à disposition ? – EHESP

Prévention des risques professionnels dans le secteur médico-social – CNAM

Collectes de données et études sur les professionnels de santé – DREES

Questions & réponses avec la salle

16H⁰⁵

De la recherche à l'usage : quelles initiatives de terrain ?

Des concepts aux actes : donner à voir les améliorations pratiques des professionnels de santé – ANAP

Présentation des initiatives portées par les lauréats du Prix Santé des Soignants

Feuille de route sur les violences en santé – DGOS

Quelle gestion de la santé des professionnels des armées ? – Ministère des Armées

Présentation du premier think tank pour la santé des soignants – CEFRAS

Lancement de la Coalition Santé – CFF

Questions & réponses avec la salle

16H⁵⁰

Mot de conclusion de Benoît FRASLIN, Président de la MNH

17H⁰⁰

Fin du séminaire

