

# SYNTHESE DU 3<sup>EME</sup> COLLOQUE

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

8 avril 2026

---



C1 - Interne

# SOMMAIRE

**P.4**      **Introduction**

**P.6**      **PARTIE 1 : Des risques désormais objectivés par la recherche**

P.6      Cancer : incidence et prévalence dans le cadre du projet CAPESSA – CRPPE Lyon, UMRESTTE, Hospices Civils de Lyon

P.6      Travail et grossesse : identification des contraintes professionnelles et des risques pour la santé maternelle – Projet WOCAPREG, CHU de Toulouse, INSERM 1295

P.7      Entre hôpital et exercice libéral : trajectoires professionnelles des infirmières face aux risques psychosociaux – Projet TRAILSS, IRDES

P.8      Accès aux soins bucco-dentaires chez les professionnels de santé – CHU de Rouen et AP-HP

P.9      Troubles musculo-squelettiques chez les soignants – CHU de Rouen et Université de Lille

**P.10**      **PARTIE 2 : Pourquoi investir dans la santé des professionnels de santé ? Enjeux sociaux, économiques et de prévention**

P.10      Impact du soutien par les pairs mené par des étudiants sur le bien-être et la santé mentale des internes en médecine – ISNI, Hospices Civils de Lyon, PSSM France

P.10      Attitudes et pratiques des soignants vis-à-vis de leur santé – Projet SANSAS – EHESP

P.11      La santé des soignant.es oublié.es – Coalition Fondations & Santé

P.12      Vieillesse des professionnels de santé – Gérontopôle du Centre Val-de-Loire

P.13      Présentisme : définition et facteurs favorisant – Université de La Réunion

P.14      Coût de la mauvaise santé des professionnels de santé – Projet VALORIS – EHESP

**P.15**      **PARTIE 3 : De la recherche à l'action : transformer les pratiques de terrain**

P.15      La Mayenne M ses soignants – May'Santé Lab

P.15      Accompagner les employeurs hospitaliers dans leurs démarches de prévention des risques professionnels – CNRACL

P.16      Panorama des actions CPTS sur la santé des soignants : de l'approche individuelle à une dimension collective et pluriprofessionnelle – Fédération des CPTS

P.16      Améliorer sommeil et alimentation des professionnels de santé : constats et perspectives – ANAP

P.17      Résultats des premières visites de certification sur le critère dédié à la santé des professionnels – HAS

P.18      La santé des professionnels du BTP : des enseignements communs – OPPBTP

**P.18**      **Conclusion**

**P.20**      **Programme et contacts**

## INTRODUCTION

Les professionnels de santé sont exposés à de nombreux risques qui influencent leur santé, leur bien-être et leur capacité à bien vieillir. Toutefois, l'ensemble de ces expositions regroupées sous le concept d'« exposome professionnel » (risques biologiques, physiques, chimiques, psychosociaux et organisationnels, ainsi que les habitudes de vie) – reste encore insuffisamment documenté. Ces facteurs doivent être analysés en lien avec les pathologies fréquemment observées chez les soignants : troubles mentaux, cancers, maladies musculosquelettiques et cardiovasculaires, ainsi que les enjeux spécifiques de santé des femmes.

Certaines contraintes propres aux métiers du soin (horaires irréguliers, travail debout, forte charge mentale) accentuent ces risques. Elles peuvent notamment avoir un impact particulier chez les femmes, en particulier pendant la grossesse, avec des effets potentiels sur la prématurité ou les complications fœtales. Par ailleurs, l'accès facilité aux médicaments expose à des risques accrus de consommation d'antalgiques ou d'anxiolytiques. La crise sanitaire a renforcé ces vulnérabilités, révélant des niveaux élevés d'anxiété, de dépression, de stress post-traumatique et d'addictions, notamment chez les professionnels mobilisés en première ligne. D'autres expositions, comme le travail de nuit ou les radiations, pourraient également augmenter certains risques de cancers. Enfin, la perception que les soignants ont de leur propre santé peut influencer leur recours aux soins et aux dispositifs de dépistage.

Malgré ces constats, les données épidémiologiques françaises centrées sur la santé des soignants restent limitées. Pour combler ce manque, un appel à manifestation d'intérêt lancé en 2023 par la DREES et la Fondation MNH a permis de soutenir plusieurs projets de recherche structurants.

Dans la continuité de deux premières éditions ayant rencontré un fort succès, ce troisième événement s'inscrit dans une dynamique de consolidation et d'ouverture. Il propose de faire le point sur les avancées des projets soutenus, de valoriser les nouvelles initiatives et, surtout, de mettre en lumière des expérimentations de terrain. Ce croisement entre recherche, dispositifs institutionnels et actions concrètes vise à offrir une vision à la fois globale, opérationnelle et actualisée des leviers mobilisables pour améliorer durablement la santé des soignants comme l'ont rappelé Benoît Fraslin Président de la Fondation MNH et Thomas Wanecq, directeur de la DREES.

Lors de cette troisième édition, les ministres ont réaffirmé un engagement politique fort en faveur de la santé des soignants, tout en marquant un changement d'échelle dans l'action publique. La ministre Camille Galliard-Minier a souligné la nécessité de faire de la santé des professionnels une priorité

structurante, à la fois humaine, organisationnelle et d'attractivité, en insistant particulièrement sur les métiers du médico-social, encore trop peu visibles. Elle a mis en avant des leviers concrets tels que le renforcement de la prévention, l'amélioration de l'organisation du travail et le développement d'une culture collective du prendre soin.

De son côté, la Ministre Stéphanie Rist a annoncé la préparation imminente d'un plan national dédié à la santé des professionnels de santé, construit sur une approche globale et pragmatique. Ce plan s'articulera autour de quatre priorités : mieux outiller et accompagner les soignants, renforcer la prévention (notamment en santé mentale), réduire les risques professionnels et inscrire durablement la santé des soignants comme une priorité des politiques publiques. Toutes deux ont ainsi réaffirmé une conviction centrale : il ne peut y avoir de système de santé performant sans prendre soin de celles et ceux qui le font vivre.

## PARTIE 1 : Des risques désormais objectivés par la recherche

### Cancer : incidence et prévalence dans le cadre du projet CAPESSA – CRPPE Lyon, UMRESTTE, Hospices Civils de Lyon

L'étude CAPESSA analyse l'incidence et la mortalité par cancer chez les professionnels du secteur sanitaire, médico-social et social, en comparaison avec le reste de la population active, à partir des données du panel de l'échantillon démographique permanent (EDP) Santé appariées aux données hospitalières du Système National des Données de Santé (SNDS) sur la période 2004–2021.

#### Principaux résultats :

L'étude met en évidence un profil de risque contrasté chez les professionnels de santé, avec une diminution des cancers pulmonaires, ORL et digestifs, en particulier chez les médecins et les infirmiers, des résultats cohérents avec la littérature internationale qui pourraient être liés à des comportements de santé plus favorables. En revanche, une augmentation marquée des cancers cutanés, incluant les mélanomes et non mélanomes, est observée chez plusieurs catégories de professionnels, notamment les médecins, les infirmiers et les personnels administratifs, constituant l'un des signaux les plus robustes de l'analyse. Concernant le cancer du sein, une tendance à l'augmentation est identifiée chez les professionnelles de santé, sans toujours atteindre la significativité statistique, mais allant dans le sens des études existantes. L'étude met également en évidence des variations selon les métiers, avec par exemple une augmentation de certains cancers chez les techniciens non médicaux et une diminution du lymphome chez les aides-soignantes, tandis que d'autres localisations comme la thyroïde, la prostate ou le système nerveux central ne présentent pas de différences significatives. Dans l'ensemble, ces résultats suggèrent que les professionnels de santé sont moins exposés à certains cancers associés aux modes de vie, mais potentiellement plus exposés à des risques liés à leur environnement professionnel, tout en soulignant l'intérêt des grandes bases de données médico-administratives pour mieux caractériser ces inégalités de santé.

## Travail et grossesse : identification des contraintes professionnelles et des risques pour la santé maternelle – Projet WOCAPREG, CHU de 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 à partir de données nationales issues du SNDS apparié à l'EDP et associé à des matrices emploi-exposition.

### Principaux résultats :

L'étude met en évidence que les femmes enceintes exposées à des contraintes professionnelles élevées présentent des indicateurs de santé maternelle significativement plus défavorables que celles faiblement exposées. Une approche en cluster a permis d'identifier des profils de métiers. Il est observé une augmentation du diabète gestationnel pouvant atteindre 9 % vs. 5 % dans le groupe de référence, ainsi qu'une hausse du risque de prééclampsie dans les profils de métiers les plus exposés aux contraintes. Les groupes caractérisés par des conditions de travail pénibles, notamment le travail répétitif, les postures contraignantes ou les horaires atypiques associés à un déséquilibre effort-récompense, montrent également une fréquence plus élevée de menaces d'accouchement prématuré et de naissances prématurées. Par ailleurs, une consommation accrue de médicaments, notamment antalgiques et antidépresseurs, est observée dans ces groupes, traduisant un impact à la fois physique et psychique des conditions de travail. L'étude souligne aussi un taux plus élevé d'interruptions volontaires de grossesse chez les femmes les plus exposées, suggérant des effets potentiels des contraintes professionnelles sur le vécu et le déroulement de la grossesse. À l'inverse, les professionnelles appartenant au groupe faiblement exposé, composé notamment de métiers de la pharmacie, de la psychologie ou de la rééducation, présentent les indicateurs de santé les plus favorables. Ces résultats mettent en évidence l'importance d'appréhender les expositions professionnelles de manière combinée plutôt qu'isolée, et soulignent la nécessité d'adapter les conditions de travail pendant la grossesse afin de préserver la santé maternelle dans un secteur fortement féminisé et soumis à de fortes contraintes.

## Entre hôpital et exercice libéral : trajectoires professionnelles des infirmières face aux risques psychosociaux – Projet TRAILSS, IRDES

Le projet TRAILSS vise à analyser le lien entre transitions professionnelles et 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.

#### Principaux résultats :

L'étude met en évidence que les facteurs de risques psychosociaux liés à l'organisation du travail hospitalier, tels que l'intensité du travail, les exigences émotionnelles, le manque d'autonomie, de soutien ou de reconnaissance, ont un impact significatif sur la santé des professionnels, en particulier sur la santé mentale avec une augmentation des troubles anxieux et des épisodes dépressifs majeurs. Ces effets sont particulièrement marqués chez les infirmières et les sages-femmes. Toutefois, certaines ressources professionnelles comme l'autonomie, le soutien social et la reconnaissance permettent d'atténuer ces effets négatifs en jouant un rôle protecteur. Par ailleurs, l'analyse des trajectoires montre que la transition vers l'exercice libéral n'est pas due à une sélection d'infirmières en meilleure santé, mais au contraire s'inscrit souvent dans un contexte de santé déjà dégradée avant la sortie de l'hôpital, comme en témoignent des niveaux plus élevés d'hospitalisations ou d'arrêts de travail. Après l'installation en libéral, une amélioration de l'état de santé est observée, notamment à travers une diminution des hospitalisations, des passages aux urgences et, dans une moindre mesure, de la consommation d'hypnotiques, suggérant un effet bénéfique des conditions d'exercice libéral. Ces résultats indiquent que l'amélioration de la santé des infirmières passe moins par des mécanismes de sélection que par les conditions de travail elles-mêmes, et soulignent la nécessité d'agir en priorité sur l'organisation du travail hospitalier, en renforçant l'autonomie, le soutien et la reconnaissance, plutôt que de se limiter à des revalorisations salariales pour répondre aux enjeux de pénurie et de fidélisation.

### **Accès aux soins bucco-dentaires chez les professionnels de santé** – CHU de Rouen et AP-HP

Le projet porte sur le recours aux soins bucco-dentaires des professionnels de santé hospitaliers, une thématique encore peu étudiée. Alors que des freins au recours aux soins dentaires sont bien identifiés dans la population générale (contraintes financières, accès limité, faible perception de l'importance de ces soins), certaines données suggèrent que les soignants pourraient également être concernés. En l'absence d'études spécifiques sur cette population, ce projet vise à combler ce manque en explorant les obstacles potentiels liés aux conditions de travail et aux représentations professionnelles.

#### Principaux résultats :

L'étude met en évidence des différences marquées de recours aux soins bucco-dentaires selon le statut professionnel, avec des aides-soignantes ayant

un recours plus tardif et souvent motivé par la douleur ou l'urgence, dans des trajectoires discontinues parfois marquées par des formes d'auto-soins et de défiance, tandis que les infirmières présentent un rapport plus médicalisé et informé, sans que cela ne se traduise systématiquement en pratiques en raison de contraintes professionnelles. Les conditions d'accès aux soins varient selon les territoires mais conduisent dans tous les cas à des formes de désengagement, que ce soit en lien avec le manque d'offre, des délais importants, par méfiance envers une offre perçue comme instable ou marchande, ces éléments entraînant des stratégies d'adaptation comme le report des soins. Plus largement, il existe un décalage structurel entre des connaissances de prévention globalement bonnes et leur mise en œuvre effective, lié aux contraintes de travail, à la charge mentale et à un ethos professionnel centré sur le soin des autres, qui relègue le soin de soi au second plan. Ainsi, la santé bucco-dentaire apparaît comme un révélateur des conditions de travail et des arbitrages quotidiens des soignants, soulignant que l'amélioration du recours aux soins nécessite des transformations organisationnelles et une meilleure reconnaissance institutionnelle du soin de soi.

## Troubles musculo-squelettiques chez les soignants – CHU de Rouen et Université de Lille

Cette étude analyse la prévalence et les déterminants des troubles musculo-squelettiques (TMS) chez les professionnels de santé, à partir des données de l'observatoire EVREST recueillies en santé au travail entre 2020 et 2024, sur un échantillon de plus de 26 000 salariés dont environ 1 800 soignants.

### Principaux résultats :

L'étude met en évidence une prévalence plus élevée des troubles musculo-squelettiques chez les soignants que dans le reste de la population active, en particulier pour les atteintes des membres supérieurs et les douleurs dorso-lombaires, avec des niveaux systématiquement supérieurs à la moyenne nationale. Cette situation s'explique par une forte exposition combinée à des contraintes biomécaniques, telles que les gestes répétitifs et les postures pénibles, et à des facteurs psychosociaux, notamment une intensité de travail élevée, plaçant les soignants parmi les professions les plus exposées. L'analyse selon l'âge montre une augmentation marquée des troubles des membres supérieurs au cours de la carrière, particulièrement rapide chez les aides-soignants et les agents de service hospitalier, tandis que les troubles dorso-lombaires évoluent peu avec l'âge, suggérant un déplacement des problématiques vers les membres supérieurs. Par ailleurs, les trajectoires professionnelles diffèrent selon les métiers, avec une diminution progressive de l'exposition aux contraintes chez les infirmiers, traduisant des possibilités

d'aménagement de poste, contrairement aux aides-soignants et aux agents de service hospitalier pour lesquels cette mise à l'abri est limitée, voire absente. Ces résultats soulignent la nécessité de repenser les parcours professionnels et les conditions de travail, en particulier pour les métiers les plus exposés, afin de prévenir l'aggravation des troubles et de favoriser le maintien durable dans l'emploi.

## **PARTIE 2 : Pourquoi investir dans la santé des professionnels de santé ? Enjeux sociaux, économiques et de prévention**

### **Impact du soutien par les pairs mené par des étudiants sur le bien-être et la santé mentale des internes en médecine – ISNI, Hospices Civils de Lyon, PSSM France**

Cette étude prospective évalue l'impact d'un dispositif de pair-aidance reposant sur la formation de secouristes en santé mentale parmi les internes, afin d'améliorer leur santé mentale et de mieux diffuser les dispositifs de soutien au sein de cette population.

#### Résultats clés :

Les premiers résultats montrent qu'il est possible de déployer un dispositif structuré de pair-aidance avec une mobilisation satisfaisante (environ 10 % d'internes formés), mais avec une participation globale limitée à environ un quart des internes. L'étude met en évidence des disparités marquées selon les spécialités, avec une forte mobilisation des internes de médecine générale et, à l'inverse, une faible participation des chirurgiens, traduisant des normes professionnelles spécifiques marquées par un tabou autour de la vulnérabilité et une valorisation de la résistance. Les freins identifiés reposent principalement sur le manque de temps, la charge de travail et la crainte d'une responsabilité émotionnelle importante pour les secouristes, notamment face à des situations de détresse sévère. Les premiers résultats suggèrent que, au-delà de l'efficacité attendue sur des indicateurs de santé mentale (burn-out, anxiété, dépression), l'enjeu principal est culturel, avec la nécessité de diffuser plus précocement une culture de l'entraide et de la santé mentale dès la formation initiale, afin de dépasser les représentations du soignant comme figure invulnérable et de faciliter le recours aux dispositifs de soutien.

## Attitudes et pratiques des soignants vis-à-vis de leur santé – Projet 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.

### Résultats clés :

L'étude montre que les soignants disposent globalement d'une bonne littératie en santé et reconnaissent l'importance des habitudes de vie sur leur santé, mais qu'ils rencontrent des difficultés importantes à les mettre en pratique en raison de contraintes organisationnelles, physiques et mentales, et que peu d'entre eux perçoivent leur environnement professionnel comme favorable à leur propre santé. Elle met également en évidence des freins spécifiques au recours aux dispositifs de santé, notamment une difficulté à se positionner comme patient et à consulter un autre professionnel. Les résultats identifient plusieurs conditions clés favorisant l'adhésion aux programmes de promotion de la santé, reposant sur un équilibre entre formats courts et flexibles, intégration dans les contraintes temporelles, choix adapté du lieu et modalités d'intervention combinant outils numériques, appréciés pour leur accessibilité et leur confidentialité, et formats collectifs, favorisant l'engagement et le soutien social. La motivation est un facteur important, avec des interventions perçues comme utiles, concrètes, applicables rapidement, nécessitant d'une reconnaissance institutionnelle, notamment par l'intégration dans le temps de travail et la formation. Enfin, ces résultats mettent en évidence que la promotion de la santé chez les soignants nécessite des approches spécifiquement adaptées à leurs contraintes et à leur culture professionnelle, en dépassant les modèles classiques de prévention pour proposer des dispositifs réalistes, intégrés et légitimés au sein des organisations de soins.

## La santé des soignant.es oublié.es – Coalition Fondations & Santé

Ce programme de recherche vise à mieux documenter la santé de professionnels encore peu étudiés, comme les aides-soignants, accompagnants éducatifs et sociaux ou agents de service hospitalier, malgré leur rôle essentiel dans la prise en charge des patients. Porté par une coalition de fondations, il s'inscrit dans un contexte de prise de conscience croissante des enjeux liés à la santé des soignants, tout en mettant en évidence des inégalités de connaissances entre professions.

### Résultats clés :

Les travaux montrent d'abord un déficit important de connaissances scientifiques sur ces professionnels, avec des données encore limitées et peu robustes, principalement centrées sur les risques psychosociaux, les troubles musculo-squelettiques et les consommations de substances, confirmant le besoin de renforcer la recherche sur ces populations. L'enquête qualitative met en évidence plusieurs déterminants majeurs de la santé, à commencer par la nécessité de maintenir une frontière entre vie professionnelle et personnelle, dont la porosité est perçue comme un facteur clé d'épuisement, ainsi que l'importance du soutien entre pairs pour détecter précocement les situations de fragilité. Les conditions de vie ont un rôle central, en particulier l'activité physique et l'alimentation, souvent dégradées par les contraintes professionnelles. Le poids des conditions de travail physiques est réel, avec une exposition persistante aux troubles musculo-squelettiques malgré certaines améliorations récentes. Les soignants expriment aussi un besoin de développement des compétences relationnelles, ainsi qu'une difficulté à préserver du temps pour eux-mêmes, en particulier pour le repos et la récupération. Enfin, l'enjeu transversal est celui de la reconnaissance, ces professionnels étant fortement attachés au sens de leur métier mais insuffisamment valorisés. Dans l'ensemble, ces résultats soulignent que l'amélioration de la santé des « soignants oubliés » nécessite des actions à la fois organisationnelles, préventives et culturelles, intégrant les dimensions professionnelles et personnelles, avec un besoin d'améliorer les données de vie réelle pour orienter les politiques publiques.

### **Viellissement des professionnels de santé – Gérontopôle du Centre Val-de-Loire**

Cette revue de la littérature internationale sur le vieillissement des professionnels de santé a été faite à partir de 157 articles publiés au cours des dix dernières années, afin d'identifier les spécificités de leur vieillissement par rapport à la population générale. Elle s'appuie sur une sélection rigoureuse d'études portant sur des soignants âgés de 45 ans et plus, en analysant à la fois leur santé physique, mentale et leurs trajectoires professionnelles. L'objectif est de mieux comprendre l'impact des conditions de travail sur le vieillissement, dans un contexte de vieillissement global de la population active. Cette approche permet également de mettre en évidence les facteurs de risque et de protection propres à ces métiers. Elle vise enfin à combler un manque de connaissances sur cette thématique encore peu explorée.

### Résultats clés :

La littérature met en évidence une vulnérabilité accrue des soignants vieillissants, à la fois sur le plan physique, avec une forte prévalence des troubles musculo-squelettiques et des maladies chroniques, et sur le plan mental, avec une fréquence importante de troubles anxieux et dépressifs, ainsi qu'un impact du travail posté sur les fonctions cognitives. Elle montre toutefois des différences selon l'âge, les soignants plus jeunes étant plus exposés au stress et à un sentiment d'isolement, tandis que les plus expérimentés développent de meilleures capacités de régulation émotionnelle. Les conditions de travail apparaissent comme un déterminant central du vieillissement, notamment la charge de travail, les horaires atypiques, les contraintes physiques et les exigences émotionnelles, auxquelles s'ajoutent des facteurs spécifiques comme l'âgisme ou les difficultés d'adaptation aux évolutions technologiques. L'impact sur les trajectoires professionnelles est réel, avec un recours plus fréquent à des pensions d'invalidité dans certaines professions et une perception majoritairement négative de l'effet du travail sur la santé chez les médecins. À l'inverse, plusieurs facteurs protecteurs sont identifiés, tels que le soutien social, l'activité physique, la reconnaissance professionnelle, la flexibilité des conditions de travail et le mentorat, qui apparaît comme un levier important à la fois pour la santé et le maintien du sens au travail. Enfin, la préparation de la transition vers la retraite joue un rôle clé, avec des effets positifs sur le vieillissement cognitif lorsque cette transition est anticipée et accompagnée. Dans l'ensemble, il apparaît nécessaire de développer des politiques de prévention et d'adaptation des parcours professionnels tout au long de la carrière, ainsi que de mieux intégrer la santé des soignants dans les priorités de santé publique.

### **Présentéisme : définition et facteurs favorisants – Université de La Réunion**

Ce travail de thèse porte sur le présentéisme chez les professionnels de santé, défini comme le fait de continuer à travailler malgré un état de santé dégradé. Les résultats montrent que ce phénomène est fréquent et qu'il a des impacts sur la qualité des soins, la santé des soignants et l'organisation du travail. Il est associé à des facteurs individuels (troubles psychiques, TMS, fatigue) et organisationnels (charge de travail, manque d'autonomie, horaires contraints).

### Résultats clés :

Les résultats montrent que le présentéisme est un phénomène fréquent chez les soignants et qu'il constitue un enjeu majeur, notamment en raison de ses conséquences sur la qualité des soins, la santé des professionnels et le

fonctionnement des organisations. Il apparaît comme étroitement lié à des facteurs de santé individuels, tels que les troubles dépressifs, les troubles musculo-squelettiques ou les troubles du sommeil, mais aussi à des facteurs organisationnels, comme la surcharge de travail, le manque d'autonomie, les contraintes horaires ou encore certaines pratiques de gestion visant à limiter l'absentéisme. Toutefois, ces facteurs sont davantage des éléments prédisposants que des déclencheurs. L'approche exploratoire met en évidence le rôle central de dimensions plus subjectives dans le passage à l'acte, notamment les émotions (culpabilité, peur), les valeurs professionnelles et l'éthos du groupe, qui incitent les soignants à rester en poste malgré leur état de santé. Ces résultats suggèrent que le présentéisme ne peut être compris uniquement à travers des déterminants objectifs, mais nécessite d'intégrer les dynamiques collectives et culturelles propres aux professions de santé.

### Coût de la mauvaise santé des professionnels de santé – Projet VALORIS – EHESP

Ce travail vise à estimer le coût économique de la dégradation de la santé des professionnels pour les établissements, en intégrant l'absentéisme, le présentéisme, la désorganisation des équipes et l'impact sur la qualité des soins.

#### Résultats clés :

Les résultats montrent que le coût de l'inaction est largement sous-estimé lorsqu'il est limité au seul coût des journées d'absence, car les effets indirects liés à la désorganisation des équipes, à la baisse de productivité et à la dégradation de la qualité des soins sont majeurs. Dans les secteurs hospitalier, médico-social, l'absentéisme comme le présentéisme entraînent des pertes significatives avec des effets cumulés sur la performance et la sécurité des prises en charge. L'analyse met en évidence des coefficients multiplicateurs importants, pouvant multiplier par plusieurs fois le coût initial d'une absence, notamment en raison des impacts organisationnels. Par exemple, une absence infirmière peut générer un coût total jusqu'à neuf fois supérieur à son coût direct. Ces résultats soulignent l'importance de la dégradation de la santé des soignants sur le coût économique de celle-ci, objectivant pour les décideurs des outils opérationnels leur permettant d'investir dans des actions de prévention et d'amélioration des conditions de travail.

## **PARTIE 3 : De la recherche à l'action : transformer les pratiques de terrain**

### **La Mayenne M ses soignants – May'Santé Lab**

Cette initiative territoriale vise à améliorer la santé et l'attractivité des professionnels de santé en Mayenne, dans un contexte de forte tension démographique, en développant une approche collective de prévention et de soutien, incluant notamment les professionnels libéraux.

#### **Résultats clés :**

La démarche montre qu'une mobilisation territoriale coordonnée est possible, en réunissant institutions, professionnels et établissements autour d'un objectif commun de prise en charge de la santé des soignants. Elle met en évidence l'intérêt d'actions concrètes et progressives, telles que la formation aux premiers secours en santé mentale, la création de réseaux de « veilleurs », l'organisation d'événements de sensibilisation ou encore la mise à disposition de ressources dédiées. Les premiers retours soulignent toutefois des freins similaires à ceux observés ailleurs, notamment la difficulté d'engagement des professionnels et la crainte liée à la prise en charge de situations de détresse. L'initiative met également en lumière l'importance d'intégrer des publics souvent moins accompagnés, comme les libéraux ou les personnels administratifs, et de développer des actions adaptées aux besoins locaux. Enfin, elle montre que ces démarches contribuent à renforcer le sentiment de reconnaissance, la cohésion entre professionnels et, à terme, l'attractivité et la fidélisation sur le territoire.

### **Accompagner les employeurs hospitaliers dans leurs démarches de prévention des risques professionnels – CNRACL**

Le FNP est un dispositif de la CNRACL visant à soutenir les employeurs publics, notamment hospitaliers, dans la prévention des risques professionnels et l'amélioration des conditions de travail.

Le dispositif identifie des indicateurs de sinistralité plus défavorables dans la fonction publique hospitalière que dans les autres secteurs, avec des niveaux élevés d'accidents du travail, de durées d'arrêt et de départs en invalidité, en particulier chez les aides-soignants. Face à ces constats, le FNP propose un accompagnement structuré combinant production de données, diffusion de bonnes pratiques et soutien financier pour des actions de prévention. Les financements permettent de déployer des démarches concrètes adaptées aux besoins des établissements, qu'il s'agisse de prévention des TMS, de gestion

des violences ou de soutien à la santé mentale. Les retours d'expérience montrent l'intérêt de dispositifs centrés sur les équipes et les pratiques professionnelles, favorisant l'amélioration des conditions de travail et la réduction des risques. Enfin, ces travaux soulignent que des leviers existent mais restent encore sous-utilisés, malgré leur accessibilité pour les employeurs.

### **Panorama des actions CPTS sur la santé des soignants : de l'approche individuelle à une dimension collective et pluriprofessionnelle – Fédération des CPTS**

Les Communautés professionnelles territoriales de santé, créées en 2016, couvrent aujourd'hui la majorité du territoire et jouent un rôle croissant dans la santé des soignants, notamment en soins de ville.

#### Résultats clés :

Les CPTS se sont fortement saisies des sujets sur la santé des soignants, en particulier sous l'angle de la santé mentale et de l'épuisement professionnel, tout en élargissant progressivement leurs thématiques. Elles déploient des dispositifs combinant repérage et orientation (formation, relais vers des ressources locales), mais aussi des actions collectives préventives (groupes de parole, ateliers gestion du stress, conflits), ou encore des activités de bien-être (sport-santé). Plus récemment, elles intègrent un volet somatique (bilans de santé, dépistage, vaccination), notamment pour des professionnels libéraux peu couverts par la santé au travail. Leur force réside dans une approche territoriale, de proximité et pluriprofessionnelle, favorisant la pair-aidance et la création d'espaces d'échange. Cependant, leur action reste freinée par un cadre encore flou, avec une reconnaissance et un financement insuffisants de la santé des soignants en ville, limitant leur capacité de déploiement à grande échelle.

### **Améliorer sommeil et alimentation des professionnels de santé : constats et perspectives – ANAP**

La santé des soignants dépend fortement de l'organisation du travail, et pas seulement d'actions individuelles ou correctives. L'approche portée par Agence nationale d'appui à la performance (ANAP) des établissements de santé et médico-sociaux repose sur des outils concrets, des retours d'expérience et des comparaisons pour transformer les pratiques.

### Résultats clés :

La santé des soignants est fortement déterminée par l'organisation du travail, au-delà des seuls facteurs individuels. Les difficultés de santé ne peuvent être analysées de la même manière selon qu'elles relèvent de la sphère personnelle ou qu'elles sont directement induites par les conditions de travail. Des tâches non pertinentes, des déplacements inutiles ou une mauvaise répartition des activités contribuent à l'usure professionnelle. À l'inverse, une organisation structurée, adaptée à la charge de travail et centrée sur le cœur de métier des soignants constitue un levier majeur d'amélioration.

L'approche développée par l'ANAP repose sur l'analyse des déterminants organisationnels, la diffusion de retours d'expérience et la mise à disposition d'outils opérationnels. Elle vise à transformer concrètement les pratiques en conciliant performance, qualité des soins et qualité de vie au travail. Les leviers identifiés incluent la planification des équipes, la prévention des TMS et des risques psychosociaux, l'amélioration des conditions de travail (logement, alimentation, sommeil) et l'implication des équipes dans les projets organisationnels. Cette approche souligne que les solutions existent déjà, mais que l'enjeu principal réside dans leur mise en œuvre effective et adaptée aux réalités de terrain.

### **Résultats des premières visites de certification sur le critère dédié à la santé des professionnels – HAS**

La certification des établissements de santé, pilotée par la Haute Autorité de Santé, constitue un levier structurant d'amélioration des pratiques et d'action managériale continue. Le 6<sup>e</sup> cycle de certification, lancé le 1<sup>er</sup> septembre 2025 par la Haute Autorité de Santé, marque une évolution importante : c'est la première fois qu'un critère explicite consacré à la santé des soignants est intégré au référentiel, en sus des critères déjà existants sur la politique en matière de qualité de vie au travail.

### Résultats clés :

Cette nouveauté traduit la reconnaissance du lien direct entre santé des professionnels, qualité de vie au travail et sécurité des soins. Dans ce cadre, les établissements sont désormais attendus sur des actions concrètes, comme la mise en place de dispositifs de soutien psychologique, le renforcement des mesures de prévention (vaccination, équipements de protection) et l'amélioration des conditions de travail. Si de bons résultats de conformité sont observés sur ces critères, des améliorations restent à faire. Les perspectives pour 2027 visent à renforcer le dispositif : introduction de critères plus exigeants (notamment sur les violences sexistes et sexuelles), une meilleure intégration de la santé au travail et le développement d'indicateurs de suivi plus

opérationnels. L'enjeu est de passer d'une logique de conformité de processus à une transformation réelle et opérationnelle des conditions de travail et à la mise en œuvre d'une politique.

## La santé des professionnels du BTP : des enseignements communs – OPPBTP

L'expérience de l'OPPBTB met en évidence une approche engageante pour le collectif, impliquant de développer à chaque niveau de l'organisation une culture de la prévention, de cibler le management prioritairement à l'individu et de regarder chacun des versants du travail : organisation, technique et humain. Face à un secteur très exposé (8 % des salariés pour 20 % des accidents), la prévention s'est construite historiquement pour répondre à une urgence humaine et économique. Les progrès sont réels (forte baisse des accidents et amélioration significative des conditions de travail), mais les risques restent élevés, notamment les chutes, les TMS et les expositions chimiques.

Le principal enseignement est que les comportements individuels ne peuvent être compris sans analyser le système dans lequel ils s'inscrivent : organisation du chantier, contraintes opérationnelles, culture professionnelle. La prévention efficace repose donc sur des leviers structurels : formation précoce, transformation des pratiques, implication des dirigeants, amélioration des conditions de travail et diffusion d'une culture de sécurité. Enfin, les études conduites par l'OPPTBP depuis 2012 démontrent que la prévention est un levier de performance globale (1 € investi ≈ retour sur investissement 2.34€). Agir en amont sur l'organisation permet à la fois de protéger la santé, capital humain et économique de l'entreprise, d'améliorer la performance et de réduire les coûts.

## Conclusion

Avec près de 250 participants mobilisés cette année, cette troisième édition du colloque sur la santé des professionnels de santé confirme l'intérêt croissant pour ce sujet essentiel. Après deux premières éditions en 2024 et 2025 déjà marquées 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.

Forte de cette dynamique collective, la mobilisation se poursuivra dès l'année prochaine à l'occasion d'une nouvelle édition du colloque pour poursuivre ces échanges et faire avancer concrètement les enjeux de la santé des soignants.

**Si vous souhaitez approfondir cette synthèse, nous vous proposons :**

- De découvrir ou redécouvrir la synthèse et les résultats **de l'édition de 2025** : <https://fondation-mnh.fr/wp-content/uploads/2025/05/Synthese-du-Colloque-Recherches-et-Innovations-sur-la-sante-des-professionnels-de-sante-090425.pdf>
- De prendre connaissance des **projets soutenus par la Fondation MNH** : <https://fondation-mnh.fr/projet/>
- Et de vous tenir informés des actualités de la Fondation MNH en vous abonnant à la newsletter : <https://fondation-mnh.fr/sinscrire-a-la-newsletter/>



# CONTACTS

**Céline LAMOUREUX – Projet CAPESSA**

Médecin du travail, enseignante-chercheuse, CHU de Lyon

[celine.rouviere@univ-lyon1.fr](mailto:celine.rouviere@univ-lyon1.fr)

**Anna-Belle BEAU – Projet WOCAPREG**

**Chercheuse, CHU de Toulouse**

[anna-belle.beau@utoulouse.fr](mailto:anna-belle.beau@utoulouse.fr)

**Mélanie ARAUJO – Projet WOCAPREG**

Biostatisticienne - CHU de Toulouse & Inserm

[araujo.m@chu-toulouse.fr](mailto:araujo.m@chu-toulouse.fr)

**Estelle AUGÉ – Projet TRAILSS**

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

[auge@irdes.fr](mailto:auge@irdes.fr)

**Anne-Charlotte BAS – Projet Recours aux soins bucco-dentaires chez les soignants**

Economiste de la santé et chirurgien-dentiste – Université de Rouen Normandie

[anne-charlotte.bas@univ-rouen.fr](mailto:anne-charlotte.bas@univ-rouen.fr)

**Annabelle TENENBAUM – Projet Recours aux soins bucco-dentaires chez les soignants**

Chercheur en éducation et promotion de la santé – Université Paris Cité

[annabelle.tenenbaum@u-paris.fr](mailto:annabelle.tenenbaum@u-paris.fr)

**Laetitia ROLLIN – Projet TMS**

PU-PH - Médecin du travail, CHU de Rouen

[laetitia.rollin@chu-rouen.fr](mailto:laetitia.rollin@chu-rouen.fr)

**Guillaume BAILLY - ISNI**

Cardiologue à la Pitié Salpêtrière, Président ISNI

[guillaumbailly1@gmail.com](mailto:guillaumbailly1@gmail.com)

**Léandre HERCELIN – Projet SANSAS**

Infirmier, étudiant en master de santé publique à l'EHESP

[leandrehercelin@gmail.com](mailto:leandrehercelin@gmail.com)

**Damien HOARAU**

Médecin de santé publique, Stane

[damien.hoarau@stane-groupe.fr](mailto:damien.hoarau@stane-groupe.fr)

**Marie-Noël VERCAMBRE**

Chercheure épidémiologiste

[mvercambre@mgen.fr](mailto:mvercambre@mgen.fr)

**Bertrand FOUGERE**

Président Fondateur du Gérontopôle Centre-Val de Loire

[bertrand.fougere@univ-tours.fr](mailto:bertrand.fougere@univ-tours.fr)

**Romain GALLAND**

Doctorant en Science de Gestion, Université de la Réunion

[romain.galland@univ-reunion.fr](mailto:romain.galland@univ-reunion.fr)

**Nicolas SIRVEN**

Professeur des universités en sciences économiques - EHESP

[Nicolas.sirven@ehesp.fr](mailto:Nicolas.sirven@ehesp.fr)

**Tiphaine HEURTAULT**

Médecin généraliste libéral et Présidente de l'association May Santé Lab

[tiphaine.heurtault@polesantepaysmayenne.fr](mailto:tiphaine.heurtault@polesantepaysmayenne.fr)

**Caroline BONNET**

Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Mayenne

[caroline.bonnet2@assurance-maladie.fr](mailto:caroline.bonnet2@assurance-maladie.fr)

**David FILIPPI**

Responsable service Fonds santé et prévention des risques professionnels,

Direction des politiques sociales, Caisse des Dépôts

[david.filippi@caissedesdepots.fr](mailto:david.filippi@caissedesdepots.fr)

<https://www.cnracl.retraites.fr/employeur/prevention-risques-professionnels>

**Mylène ROUZAUD-CORNABAS**

Directrice de la Fédération CPTS

[direction@fcpts.org](mailto:direction@fcpts.org)

**Matthieu GIRIER**

Directeur du pôle Performance des Ressources Humaines, ANAP

[matthieu.girier@anap.fr](mailto:matthieu.girier@anap.fr)

**Patrick MECHAIN**

Chef de service certification des établissements de santé, HAS

[p.mechain@has-sante.fr](mailto:p.mechain@has-sante.fr)

**Carine JANOT-FORESTIER**

Responsable de Domaine Maîtrise d'ouvrage – Maîtrise d'œuvre, Direction technique, OPPBTP

[c.janot.forestier@oppbtp.fr](mailto:c.janot.forestier@oppbtp.fr)

