RAPPORT SUR LA SANTÉ DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Le 9 octobre 2023

Alexis Bataille-Hembert, infirmier

Marine Crest-Guilluy, médecin généraliste

Philippe Denormandie, chirurgien neuro-orthopédiste

Table des matières

Partie I : Etat des lieux et perspectives 8

1) Etat des lieux de la santé des soignants en France (consultation nationale) 8

2) Panorama international 11

Partie II : Agir ensemble pour la santé des professionnels de santé 14

AXE 1 : Intégrer le sujet de la santé des professionnels de santé comme une priorité de notre système de santé publique à tous les niveaux 14

1) Reconnaître et partager le sujet collectivement 15

2) Valoriser les initiatives de terrain et des territoires 16

3) Produire de la connaissance 17

AXE 2 : Sensibiliser et former les professionnels de santé à veiller à leur propre santé 18

1) Dans les cursus de formation initiale, continue et les parcours professionnels 19

2) Dans la formation initiale et continue de tous les cadres, directeurs, encadrants, et formateurs 21

3) Dans les manifestations et les événements professionnels 21

AXE 3 : Prévenir les risques professionnels, en repensant l'organisation de l'offre de médecine de santé au travail et en sensibilisant l'écosystème 22

1) Mettre en place des indicateurs sur la santé des professionnels de santé dans l'ensemble des certifications 22

2) Repenser l'organisation et l'offre de médecine de santé au travail 23

3) Impliquer l'ensemble des acteurs 25

AXE 4 : Organiser pour tous les professionnels de santé un accès et une offre de prévention et de soins. 26

1) Promouvoir les programmes de prévention, de promotion de la santé et de soins auprès des professionnels de santé 27

2) Intégrer les actions de prévention, de promotion de la santé et de soins à destination des étudiants en santé dans tous les cursus de formation 28

3) Développer la prévention, la promotion de la santé et de soins des femmes professionnelles de santé et étudiantes en santé. 29

AXE 5 : Repenser et mieux utiliser l'architecture organisationnelle et financière d'accès à la prévention et aux soins pour nos professionnels de santé 31

1) Assurer un accès facilité à la prévention en santé et à la gestion des maladies professionnelles pour tous les professionnels de santé.....31

2) Agir sur la prévention de l'usure professionnelle spécifique pour les professionnels de santé 32

3) Développer la culture de l'étude d'impact préalable et de l'évaluation sur les mesures concernant la santé des professionnels..... 33

AXE 6 : Assurer un pilotage transversal des actions dédiées à la santé des professionnels de santé 33

1) Garantir le pilotage national par la création d'une instance interministérielle 34

2) Rendre accessible le déploiement local 34

Préambule

Mieux reconnaître et mieux protéger les professionnels de santé est au cœur des priorités du Gouvernement et de la feuille de route du Ministère de la Santé et de la Prévention. C'est aussi le sens de mon action depuis mon arrivée au Ministère chargé de l'organisation territoriale et des professions de santé.

Fruit d'un travail collaboratif s'appuyant sur des entretiens, des visites de terrain et la consultation de près de 50 000 professionnels de santé ; ce rapport produit par Docteure Marine Crest-Guilluy, médecin généraliste, Docteur Philippe Denormandie, chirurgien, et Alexis Bataille-Hembert, infirmier, ouvre une étape décisive au service de la santé de nos professionnels de santé.

Au cours de mes échanges avec les différents contributeurs de ce rapport, mais aussi de mes visites de terrain aux côtés des professionnels de santé, j'ai eu l'occasion de constater un réel et sincère intérêt autour de l'amélioration de la santé de nos professionnels de santé.

Ce rapport met en exergue des besoins concrets et des attentes fortes, qui doivent nous pousser à faire de la santé de nos professionnels une priorité stratégique de santé publique et qui nous obligent à identifier les réponses concrètes à apporter. C'est un réel changement de paradigme qu'il nous faut désormais internaliser : un professionnel de santé qui va bien, c'est un professionnel de santé qui soigne bien.

Je me réjouis de la qualité des travaux qui me sont remis aujourd'hui, qui viennent étroitement compléter ceux engagés par le Gouvernement sur la sécurité de nos professionnels de santé, et l'amélioration de leurs conditions d'exercice.

Sur la base des propositions de ce rapport, une feuille de route pluriannuelle destinée à préserver et à améliorer la santé individuelle et collective des professionnels de santé sera définie, avec l'ambition de porter collectivement une réponse pertinente et efficiente à cette problématique majeure consubstantielle de l'avenir du système de santé. C'est notre engagement, c'est notre responsabilité.

Ensemble agissons pour la santé, la santé de nos soignants.

Agnès FIRMIN LE BODO
Ministre déléguée chargée de l'Organisation territoriale
et des Professions de santé

Synthèse des rapporteurs

La santé des professionnels de santé est une thématique placée au centre des priorités du Gouvernement. Elle est d'autant plus stratégique qu'elle contribue à renforcer l'attractivité des métiers de la santé, notamment chez les jeunes générations, dans un contexte post-crise sanitaire où les professionnels de santé, plus que jamais, éprouvent la nécessité de retrouver du sens au travail. Cette mission, souhaitée dès son arrivée par la ministre déléguée chargée de l'Organisation Territoriale et des Professions de Santé, a vocation à esquisser des pistes concrètes pour améliorer la santé de nos professionnels.

Ce rapport est le fruit de plusieurs mois de travail au cours desquels ont été menées des rencontres de terrain, des auditions auprès d'acteurs publics et privés. Une consultation nationale a également été lancée puis a permis de rassembler près de 50000 réponses de professionnels de santé sur leurs attentes et leurs besoins.

Au cours de ses déplacements, la mission a observé à travers la France une multitude d'initiatives visant à améliorer la santé et le bien-être des professionnels de santé. Ces efforts proviennent de divers secteurs (associatifs et institutionnels) et échelons géographiques (souvent régionaux ou locaux).

Cependant, malgré ces initiatives louables, la mission a pu constater un manque de coordination et de visibilité au niveau national. C'est la raison pour laquelle ce rapport met l'accent sur les principaux leviers à activer pour favoriser la santé des professionnels de santé.

Ainsi, de ces travaux ont émergé des recommandations ayant vocation à mettre en avant des solutions concrètes pour améliorer la santé des professionnels. La mission recommande notamment :

- de rendre plus visible le sujet de la santé des professionnels de santé ;
- d'intégrer cette thématique dans les formations initiales et continues ;
- d'accentuer les efforts de prévention des risques professionnels au travail ;
- de rendre plus accessibles les soins aux professionnels ;
- d'accroître la lisibilité du financement dédié à la santé de nos soignants.

Ce rapport n'est pas une fin en soi, mais le début d'un effort collectif pluridisciplinaire pour prendre en charge cette problématique de manière durable. Il ouvre la voie à un changement culturel nécessaire : un professionnel de santé en bonne santé est davantage en mesure de fournir des soins de qualité contribuant ainsi à une meilleure prise en charge des patients, du système et de la société, à court, moyen et long termes.

Recommandations

Structurées autour de six axes, les recommandations formulées dans ce rapport sont le fruit de plusieurs mois de concertation avec les professionnels de santé. Elles ont vocation à mettre en avant des solutions concrètes pour améliorer la santé des professionnels.

- Axe 1 - Intégrer le sujet de la santé des professionnels de santé comme une priorité de notre système de santé publique à tous les niveaux.

- Axe n°2 - Sensibiliser et former les professionnels de santé à veiller à leur propre santé.

- Axe n°3 - Prévenir les risques professionnels, en repensant l'organisation de l'offre de médecine de santé au travail et en sensibilisant l'écosystème.

- Axe n°4 - Organiser pour tous les professionnels de santé un accès et une offre de prévention et de soins.

- Axe n°5 – Repenser et mieux utiliser l'architecture organisationnelle et financière d'accès à la prévention et aux soins pour les professionnels de santé.

- Axe n°6 - Assurer un pilotage transversal des actions dédiées à la santé des professionnels de santé.

Introduction

Les professionnels de santé forment un collectif dont la détermination et l'engagement ne sont plus à démontrer. Alors qu'ils épousent leur métier avec conviction, certains d'entre eux ont pu parfois témoigner d'un sentiment de malaise, et à plus forte raison, de problèmes de santé corrélés à leur vie professionnelle et des répercussions sur leur quotidien. Parmi les facteurs régulièrement invoqués, reviennent plus particulièrement la charge de travail et la difficulté à concilier vie personnelle et vie professionnelle en trouvant un juste équilibre. Bien que ce sujet ne soit pas nouveau, il a été particulièrement mis en exergue lors de la crise sanitaire et demeure aujourd'hui particulièrement prégnant.

A ce jour, peu de données probantes permettent de dessiner clairement un état des lieux des priorités à donner à un sujet aussi vaste que peut l'être la santé des professionnels de santé. Si le sujet de la santé au travail bénéficie d'une importante attention universitaire et institutionnelle, c'est moins le cas du sujet spécifique de la santé des professionnels de santé.

Ce travail fondé sur des rencontres de terrain, des auditions d'acteurs publics et privés et une consultation nationale ayant permis de rassembler près de 50 000 réponses de professionnels de santé sur leurs attentes et leurs besoins a permis d'identifier des leviers de préservation et de promotion de la santé des professionnels de santé et de proposer une organisation et une culture de travail permettant de développer leur santé, quel que soit leur lieu d'exercice. La santé des professionnels de santé, thématique placée au centre des priorités du Gouvernement, est d'autant plus stratégique qu'elle contribue à renforcer l'attractivité des métiers de la santé, notamment vis-à-vis des jeunes générations.

Initiée en mars 2023, cette mission a pu s'appuyer sur quelques grands jalons permettant aux acteurs de se rassembler autour de la thématique de la santé des professionnels. Le 23 mai 2023, les premiers résultats de la consultation nationale adressée aux professionnels ont été rendus publics lors du salon professionnel "SantExpo" devant un ensemble de parties prenantes et de professionnels. La mission s'est également appuyée sur des comparaisons internationales permettant notamment de mettre en avant les bonnes pratiques de nos voisins européens.

Ces travaux ont enfin été nourris par un appel à projet de recherche porté conjointement par la DREES et la Fondation MNH, ayant pour objectif d'investiguer particulièrement trois thématiques :

- la santé des femmes professionnelles de santé au travers des questions de la grossesse et de la maternité ;
- le dépistage, l'incidence et la mortalité des cancers chez les personnels du secteur de la santé ;

- l'impact du parcours professionnel sur la santé mentale et les addictions chez les professionnels de santé.

Ils ont par ailleurs pu être complétés par la mise à disposition depuis le 1er mai d'une plateforme ouverte à tous les professionnels visant à recenser les bonnes pratiques territoriales en matière de promotion de la santé des professionnels de santé et à les valoriser.

Partie I : Etat des lieux et perspectives

Le 30 mars 2023 à l'occasion du colloque « Tous acteurs de la santé des professionnels de santé », une consultation nationale portant sur « La santé des professionnels de santé » a été lancée par le ministère chargé de l'Organisation territoriale des Professions de santé. Elle était destinée à donner la parole aux professionnels afin de faire un état des lieux de leur santé et d'appréhender leurs attentes.

1) Etat des lieux de la santé des soignants en France (consultation nationale)

La consultation était accessible du 31 mars au 25 avril 2023, à tous les professionnels de santé souhaitant y participer. Très précisément, 48 985 contributions ont été recueillies et traitées avec l'appui du cabinet OpinionWay. Parmi les professionnels qui ont accepté de répondre, on note une proportion importante de professionnels libéraux (34 % alors qu'ils représentent 15% de l'ensemble des professionnels de santé) et une surreprésentation des professions médicales (24% alors qu'elles représentent 11% des professionnels).

- **Etat des lieux du temps de travail et de l'hygiène de vie des professionnels de santé en France en 2023**

Parmi les participants, 84% déclarent travailler plus de 35 heures par semaine. Le temps moyen hebdomadaire de travail des répondants s'élève à 40,39 heures[1], ce qui vient contraster avec la durée moyenne hebdomadaire de travail en France de 39,1 heures[2].

En analysant plus spécifiquement le secteur de la santé, peuvent être constatées des variations notables de volume horaire entre professionnels. Par exemple, les soignants exerçant, au moins en partie, en libéral ont une moyenne de 46 heures de travail par semaine. Chez les médecins, cette moyenne s'élève à 47h par semaine et peut s'élever jusqu'à plus de 53 heures par semaine[3] chez les médecins généralistes.

Les horaires atypiques, comme le travail le week-end, les journées de 12 heures consécutives et le travail de nuit, sont assez courants dans le secteur de la santé. Près de la moitié (49%) des participants à l'étude (hors libéraux) rapportent travailler selon des horaires non-conventionnels, soit 4 points de plus que la moyenne nationale française[4].

[1] Observatoire MNH vague 2, Etat de santé des soignants et des professionnels de santé
[2] La durée individuelle du travail, DARES, 28 AVRIL 2022
[3] DREES, ORS et URPS de Provence-Alpes-Côte d'Azur et des Pays de la Loire, octobre 2018-mars 2019
[4] INSEE, Enquête Emploi continu 2021

Ces horaires particuliers ont des répercussions sur le bien-être des professionnels de santé. Deux tiers d'entre eux (64%) se sentent fatigués et donnent une note comprise entre 0 et 5 sur 10 au sujet de leur état de fatigue (0 indiquant un niveau de fatigue très élevé). De plus, 79% déclarent avoir rencontré des problèmes de concentration au cours des quinze derniers jours.

En matière de sommeil, 77% des répondants estiment qu'ils ne dorment pas suffisamment, un chiffre qui s'élève à 81% pour ceux ayant des horaires atypiques. Le stress est également une préoccupation majeure, avec une note moyenne attribuée de 7 sur 10 et qui, chez plus d'un quart (27%) des professionnels, s'élève à 9 sur 10.

Enfin, l'hygiène de vie des professionnels de santé présente également des faiblesses. En ce sens, environ un tiers admet ne pas avoir une alimentation saine (35%) ou ne pas pratiquer d'activité physique régulière (32%).

- **Prévalence et perception des douleurs chroniques chez les professionnels de santé en France**

37% des soignants jugent leur état de santé comme étant bon ou très bon et 41% l'évaluent comme « assez bon » alors que plus de deux répondants sur dix estiment qu'il est mauvais, voire très mauvais (22%).

Au-delà de l'état de santé général, plus de la moitié des professionnels déclarent souffrir de douleurs chroniques régulières (60%). Ces douleurs chroniques sont particulièrement présentes chez les femmes (62%) et s'accroissent avec l'avancée de la carrière professionnelle (41% des 18-25 ans en déclarent, contre 64% des 36-50 ans et 72% des 51-65 ans).

Pour mettre ces chiffres en perspective, il convient de noter que dans la population générale, environ 30% des adultes souffrent de douleurs chroniques, un taux qui augmente également avec l'âge. Elles affectent davantage les femmes et les catégories socio-professionnelles les moins favorisées[5]. En somme, bien que les douleurs chroniques soient déjà un problème important dans la population générale, elles semblent particulièrement prévalentes chez les professionnels de santé.

- **Accès aux soins et état de santé mentale des professionnels de santé :**

Si la quasi-totalité des répondants ont un médecin traitant (86%), l'accès à la médecine du travail est moins systématique : 42% des contributeurs indiquent ne pas pouvoir y avoir recours.

Près de quatre répondants sur dix déclarent avoir eu au moins un arrêt de travail au cours des deux dernières années (38%), hors arrêt pour Covid. Ces arrêts de travail semblent toutefois relativement peu nombreux, compte-tenu de la part de

[5] INSERM : Douleur, Un symptôme fréquent, parfois vécue comme une fatalité

professionnels déclarant avoir connu des épisodes de burn-out. 55% des répondants déclarent avoir connu un ou plusieurs épisodes d'épuisement professionnel et ce quel que soit le mode d'exercice. Plus de six participants sur dix exerçant comme infirmier (61%), aide-soignant (61%) ou médecin (62%) rapportent de tels épisodes d'épuisement.

Dans la population générale, un tiers des salariés français (34%) ont signalé avoir vécu un burnout[6]. Ces chiffres soulignent l'importance de cette question, notamment au sein du secteur de la santé.

- **Etat des comportements à risque chez les professionnels**

Près de la moitié des professionnels de santé qui ont participé à l'enquête (49%) admet avoir une consommation régulière d'alcool, à hauteur d'environ cinq verres par semaine en moyenne. Par ailleurs, 17% des répondants sont fumeurs. Si ce taux est nettement inférieur à la moyenne nationale de 32% il est, comme observé au niveau national, influencé par le niveau d'études des répondants. Ainsi, 22% des personnels non médicaux consomment du tabac contre 13% des professions médicales.

Face à ces comportements, les consommateurs d'alcool jugent minoritairement que cette consommation a un impact sur leur état de santé (15%). A l'inverse, 76% des consommateurs de tabac estiment que leur consommation a un impact direct sur leur santé, ce qui a d'ailleurs conduit la majorité d'entre eux à tenter de limiter ou stopper cette consommation.

Soulignons qu'un tiers des répondants déclare consommer régulièrement des médicaments (34%) et que 6% disent consommer des anxiolytiques de façon régulière.

- **Des attentes portant sur trois grandes thématiques : l'organisation du travail, le temps personnel et la revalorisation de leur profession**

En fin de questionnaire, les participants étaient amenés à émettre des propositions de mesures à adopter dans l'optique d'améliorer la santé des soignants. Parmi les contributions recueillies, près de la moitié portait sur l'organisation du travail (49%), point particulièrement mis en avant par les soignants appartenant aux professions médicales (56%).

Plus d'un tiers des contributions portait sur la manière de prendre davantage soin de soi (38%), en travaillant sur la pression et le stress du quotidien (15%) ou en disposant d'un meilleur accès aux soins (15%).

[6] Baromètre T10 de OpinionWay réalisé avant l'été 2022

La reconnaissance des professionnels de santé a aussi été identifiée comme axe d'amélioration (26% des contributions). Selon les professionnels, cette reconnaissance devrait aussi bien se traduire par une meilleure rémunération (15%) que par la reconnaissance du travail effectué sur différents aspects comme le management, leur parcours professionnel ou encore la valorisation sociétale (13%).

Cette consultation nationale sur la santé des professionnels de santé en France, révèle des défis majeurs en matière de santé globale. Les participants signalent des horaires de travail soutenus, souvent supérieurs à la moyenne nationale, avec des conséquences directes sur leur état de santé : fatigue, problèmes de concentration, douleurs chroniques et stress élevé. A cela, s'ajoutent un niveau de santé perçu comme altéré, des difficultés d'accès au soin et des comportements à risques bien présents. Les attentes des professionnels pour pallier ces problèmes portent principalement sur une meilleure organisation du travail, une meilleure gestion du temps personnel et une revalorisation de leur profession au sens large.

2) Panorama international

A l'échelle européenne et internationale, la santé des professionnels de santé est régulièrement identifiée comme une thématique à part entière, érigée comme une priorité stratégique par certains gouvernements. En dépit de fortes hétérogénéités dans l'organisation et la structuration des systèmes de santé, les professionnels de santé sont soumis à des contraintes similaires, engendrant souvent les mêmes conséquences qu'en France sur l'attractivité et la pérennisation des activités de soins.

Aussi, les nations analysées soulignent un constat similaire : améliorer la santé et le bien-être des professionnels de santé est un des principaux leviers afin de réduire la perte d'attractivité chez les professionnels de santé et améliorer la qualité des soins délivrés aux patients.

Il est à noter que la pandémie de coronavirus a lourdement accentué ces difficultés pour tous les professionnels, quel que soit le pays. Aussi, il est légitime de reconnaître qu'elle a généralement été un révélateur de problématiques profondes de l'exercice soignant.

De façon globale, l'approche européenne et internationale de la thématique permet de mieux préciser et de confirmer un certain nombre de tendances perçues en France. Les bonnes pratiques et les initiatives probantes permettant d'améliorer la santé des professionnels à l'étranger doivent servir d'inspiration afin de mieux qualifier nos actions.

Ainsi, la mission a pu recenser différentes stratégies nationales. Celles-ci ciblent principalement cinq domaines : **la prévention des risques professionnels et psychosociaux, la santé mentale, l'éducation et la promotion de la santé, l'amélioration de l'offre de soins et la formation**.

En Union Européenne

- **Royaume-Uni**

En 2020, 44 % du personnel du NHS England déclarait un mal-être et un stress lié au travail (contre 40 % en 2019), statistique également confirmée chez deux tiers des infirmières britanniques interrogées en octobre 2021[7]. Cette situation, déjà constatée dès 2017, avait conduit le Health and Care Professions Council (organisme de réglementation des professionnels de la santé au Royaume-Uni) à inclure, dans les normes de conduite, de performance et d'éthique qu'il définit, des dispositions pour assurer la santé et le bien-être des professionnels de santé dans l'exercice de leur profession[8]. Ces dispositions comprennent, entre autre, une protection des intérêts de professionnels et un travail de réduction des risques. De plus, le National Health Service (NHS) britannique a lancé la campagne *Our NHS People*, qui entend améliorer le bien-être des travailleurs de la santé. Le Royaume-Uni se distingue par ailleurs par la création de centres de soins spécifiques destinés aux professionnels de santé.

- **Espagne**

Plus de la moitié des médecins ont signalé un épuisement professionnel et 14% souffrent à la fois d'épuisement et de dépression. En réaction, l'Etat espagnol a publié en 2020 un décret établissant des règles spécifiques pour les travailleurs exposés à des risques professionnels élevés dont font partie les professionnels de santé[9]. Ce décret vise à protéger leur santé en mettant en place des mesures de prévention et de contrôle des risques professionnels. De plus, le gouvernement espagnol a proposé une stratégie nationale pour la santé mentale qui prévoit des initiatives de soutien et de prévention pour les professionnels de santé[10].

- **Italie**

A la suite de la crise sanitaire, des taux élevés d'états de stress post traumatique (49% des répondants) ainsi que d'états dépressifs (24% des répondants) chez les professionnels de santé ont été recensés[11]. Ces évènements avaient cependant déjà été identifiés plusieurs années avant la crise sanitaire.

[7] Battling burnout, The Lancet Rheumatology
[8] Health and Care Professions Council - HCPC, n.d.
[9] Real Decreto 298/2009, de 6 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de trabajadores especialmente sensibles a riesgos laborales
[10] eurogip : ESPAGNE : une nouvelle stratégie pour la sécurité-santé au travail 2023-2027
[11] Mental Health Outcomes Among Frontline and Second-Line Health Care Workers During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic in Italy | Critical Care Medicine | JAMA Network Open

Le gouvernement italien avait ainsi lancé le plan d'actions pour la santé mentale en 2014, qui prévoyait des programmes de prévention et de soutien pour les professionnels de santé.

- **Belgique**

Les professionnels de santé belges déclarent eux-aussi souffrir de stress et d'épuisement professionnel. Environ 30% des professionnels ont signalé un épuisement professionnel[12]. Pour pallier ces problématiques, une campagne de prévention visant à sensibiliser aux problèmes de stress et de burn-out chez les professionnels de la santé a vu le jour en 2018.

- **Finlande**

Une politique de prévention des risques professionnels a été mise en place pour les professionnels de santé, qui comprend des formations en matière de santé et de sécurité. Cette politique inclut des formations à la gestion du stress et des traumatismes, ainsi que des mesures visant à améliorer l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle.

- **Suède**

La Suède a mis en place des politiques visant à améliorer les conditions de travail des professionnels de santé, en limitant les heures de travail et en favorisant la collaboration au sein des équipes par le biais d'une réglementation suédoise datant de 2018 concernant la santé et la sécurité au travail[13]. Elle comprend des dispositions spécifiques pour les travailleurs de la santé, notamment en matière d'ergonomie, de prévention des infections et de gestion du stress au travail.

- **Allemagne**

Dans le champ de la formation, c'est la formation continue qui est sollicitée prioritairement. L'Allemagne a, par exemple, mis en place des programmes de formation continue obligatoire pour les professionnels de santé, avec des incitations financières pour encourager la participation.

A l'international, des constats similaires sont formulés, ce qui a conduit des pays comme le Canada et les Etats-Unis, à s'emparer du sujet :

- **Canada**

Les professionnels de santé canadiens subissent du stress et sont confrontés à des épisodes dépressifs dans des proportions marquées. Ainsi, 34% d'entre eux déclarent avoir eu un épisode dépressif et 20% annoncent avoir eu des pensées suicidaires[14].

[12] Schaufeli, De Witte & Desart, 2020
[13] Arbetsmiljöverkets författningssamling 2018:4
[14] Sondage notional de l'AMC sur la santé des médecins, Octobre 2018

Fort de ces constats et dès 2017, le gouvernement canadien a lancé un plan sur la santé mentale sous la forme de programmes d'investissements dans la santé mentale des travailleurs de la santé.
Au-delà de la santé mentale, le Canada a lancé l'initiative Healthy Professional Worker Program visant à promouvoir la santé des travailleurs de la santé en identifiant les facteurs de risque et en proposant des solutions de prévention.

- **Etats unis** :

Les États-Unis ont adopté le 21st Century Cures Act, instaurant des financements pour la recherche sur le bien-être des professionnels de santé. En parallèle, le Patient Protection and Affordable Care Act (ACA) a permis une extension de l'assurance maladie à destination des professionnels de santé.

Partie II : Agir ensemble pour la santé des professionnels de santé

AXE 1 : Intégrer le sujet de la santé des professionnels de santé comme une priorité de notre système de santé publique à tous les niveaux

Intégrer la santé des professionnels de santé comme une priorité de notre système de santé publique apparaît fondamental. En effet, considérant qu'il faut s'engager dans un véritable changement de paradigme de notre société, établir cette dimension comme une priorité systémique permet de l'inscrire durablement dans le débat public et la vie institutionnelle. La santé des personnels de santé doit être un engagement collectif qui repose autant sur les organisations (ex. établissement de santé, fédération, ordre professionnel, agence régionale de santé) que sur les individus, qu'ils soient soignants, soignés, usagers ou citoyens.

Il s'agit dès lors de poser les bases structurelles et organisationnelles s'un changement de paradigme : reconnaître et valoriser la place des professionnels de santé dans notre société, véritable clé de voûte opérationnelle des parcours de soins et de santé, au plus proche des territoires.

La dimension prioritaire de la santé des personnels de santé dans le champ de la santé publique devrait reposer sur trois aspects : la reconnaissance et le partage collectif du sujet (proposition 1.1), la valorisation des initiatives de terrain et des territoires (proposition 1.2) et la production de connaissance (proposition 1.3).

1) Reconnaître et partager le sujet collectivement

L'engagement collectif autour de l'amélioration de la santé des professionnels et des étudiants repose sur différents niveaux organisationnels. Le premier est celui des établissements et structures de santé (MSP, CPTS…) ainsi que les services de soins ou médico-sociaux.

La mission propose d'inclure un volet « santé des professionnels de santé » dans les projets d'établissements et les projets sociaux. Celui-ci sera décliné en plan d'actions pluriannuel et indicateurs devant être présentés annuellement devant l'ensemble des instances des organisations et de manière semestrielle dans l'ensemble des conseils de services et des pôles. Ce bilan, dont un modèle pourrait être mis à la disposition des établissements, comprendrait une approche qualitative et quantitative.

Cette proposition a pour objectif d'intégrer cette démarche comme une double habitude de travail. D'abord, elle objective la santé des professionnels de santé par des indicateurs permettant d'évaluer les actions dédiées. Ensuite, cette démarche en fait un sujet susceptible d'être régulièrement valorisé, y compris en l'intégrant dans un projet d'établissement, de structure de santé ou de service de soins ou médico-sociaux. Cette approche permettrait de fédérer les collaborateurs autour d'une ambition claire et de construite pour et avec eux, en fonction de leurs besoins, un projet autour de la santé des professionnels de santé.

Il apparaît par ailleurs indispensable d'engager les personnes soignées, bénéficiaires et citoyens à la problématique de la santé des professionnels de santé et des étudiants. Au-delà de la reconnaissance des spécificités et de la richesse liée à ces professions, il s'agit surtout d'acculturer la population au respect des professionnels, de condamner et de sanctionner toutes actions de violences à leur égard.

La violence et/ou l'agressivité de la part de patients et de familles, la violence intra-équipe, la violence organisationnelle, managériale et de fonctionnement, la violence institutionnelle, ainsi que la violence inhérente aux métiers du soin, en lien avec la douleur et la mort affectent le quotidien de nos professionnels de santé. L'accumulation des violences, quelles que soient leur source et leur forme (physique, verbale, psychologique, économique ou sexuelle), exerce une pression importante sur les professionnels de santé, pouvant impacter leur santé.

La lutte contre les violences aux soignants, qui fait l'objet d'une feuille de route portée par le Gouvernement, doit absolument être réitérée, chaque fois que nécessaire.

2) Valoriser les initiatives de terrain et des territoires

Le terrain dans son ensemble est force de propositions et d'action, c'est incontestable. Parfois mal connues, voire méconnues, ces initiatives manquent de visibilité et sont rarement partagées. Pour autant, de nombreuses initiatives sont potentiellement source d'inspiration pour les organisations de travail en établissement ou en ville.

La mission propose dès lors de partager les bonnes pratiques et de promouvoir une banque d'expérience à travers les initiatives déjà recensées sur une plateforme dédiée du ministère de la santé et de la prévention. Ce contenu a vocation à être rendu public, libre et accessible à l'ensemble des professionnels de santé et des étudiants afin d'être utilisé et déployé à l'échelle d'un bassin géographique ou d'un territoire. La pérennisation de cette plateforme, et la création d'outils pratiques (telles que des notices projet) devront faire partie de la feuille de route sur la santé des professionnels de santé qui sera amorcée par le ministère de la santé et de la prévention.

Par ailleurs, afin de créer une dynamique générale standardisée à l'échelle nationale, sur les bases des différents travaux de l'ANAP en matière d'attractivité, de fidélisation, de management participatif et collaboratif ou d'organisation du travail, la mission propose de créer un référentiel commun afin d'accompagner les acteurs à améliorer le bien-être et à préserver la santé des professionnels de santé et des étudiants. Cette proposition pourrait faire l'objet d'une phase pilote.

Enfin, il demeure un enjeu fort de communication autour de cette démarche (inciter au partage et la mise en œuvre), et de soutien aux initiatives engagées. Au-delà des canaux institutionnels de communication, comprenant les supports déjà mobilisés par les parties prenantes publiques et privées, il apparaît important de communiquer sur les réseaux sociaux. Il faut aller chercher la cible, les professionnels de santé et les étudiants, là où ils se trouvent afin d'être plus impactant et engageant. Il convient en effet de faciliter l'appropriation individuelle et collective de la démarche en rendant accessible l'information (vulgarisation), en obtenant un feed-back rapide et concret des actions engagées (modération) et en conservant un contact permanent avec le terrain (compréhension), tout en veillant à la compréhension universelle du message (accessibilité).

La stratégie de communication globale pourra reposer sur des référents régionaux, et des campagnes télévisées, radios ou d'affichages, déclinées ensuite en actions locales, territorialisées et adaptées aux besoins spécifiques du bassin. En sus, une plateforme numérique dédiée (sur le modèle de l'initiative de santé publique « manger, bouger ») servant de ressource unique apparaît être un support de communication indispensable.

3) Produire de la connaissance

Au regard des enjeux soulevés par l'amélioration de la santé des professionnels de santé et des étudiants en santé, il apparaît fondamental d'investir la production de connaissances. L'efficience des actions sera obtenue grâce à des données probantes et à une démarche active en matière de recherche. Plusieurs leviers peuvent être identifiés :

- la structuration d'un appel à projet annuel afin d'engager des travaux spécifiques sur la thématique en utilisant les données de la CNAM, de la DARES, du SNDS, de l'EDP Santé, d'Epicov et les bases du MESR (en particulier le SISE).
- la mise à disposition des données agrégées par les assureurs en matière de risques spécifiques des professionnels de santé, et cela pour mieux croiser les données spécifiques liées aux accidents/incidents de travail des professionnels de santé.
- l'appui et l'expertise de la DREES afin qu'elle puisse porter et conduire la réalisation d'un bilan annuel de l'état des professionnels de santé et des étudiants permettant de disposer d'une base de données quantitatives et qualitatives soumise à la rigueur méthodologique.

Outre ces leviers de recueil de données, l'émergence de la recherche notamment paramédicale apparaît clairement comme un large champ des possibles pour la santé des professionnels de santé et des étudiants. La mission insiste sur le soutien à apporter à la recherche paramédicale dans le champ de l'amélioration de la santé des professionnels de santé comme une orientation du programme hospitalier de recherche paramédicale.

Dans cette même thématique, peuvent être mis en avant différents programmes qui seront des supports précieux de production de connaissances par et pour toutes les professions de santé :

- le programme de recherche sur la performance du système des soins (PREPS), permettant l'accès à des innovations organisationnelles doit intégrer dans son cahier des charges les impacts sur la santé des professionnels de santé de nouvelles organisations du travail.
- le programme de recherche médico-économique (PRME) qui devrait orienter des travaux sur l'impact direct et indirect des coûts de la santé des professionnels et le retour sur investissement des actions de prévention, promotion de la santé et de gestion des risques professionnels.

Sur un volet plus académique, la mission propose de favoriser la production de savoirs et de connaissances en matière de santé des professionnels de santé grâce à un parcours universitaire dédié par la voie d'un master de recherche spécifique à cette thématique pouvant conduire à la réalisation d'un programme doctoral dans différentes disciplines intéressant la santé des soignants (ex. sciences de gestion, sciences infirmières…).

Enfin, un appel à projets de recherche, porté conjointement par la DREES et la Fondation MNH, favorise la production de connaissances autour de la thématique spécifique de la santé des professionnelles de santé.

AXE 2 : Sensibiliser et former les professionnels de santé à veiller à leur propre santé

La formation initiale et continue des professionnels de santé en matière d'auto-prévention et gestion de sa propre santé est partielle, voire inexistante dans certains cas.

Or, la démarche de prévention, incontournable en l'état, ne peut se départir d'un socle commun de compétences propres, à même de donner les moyens d'être et d'agir au professionnel sur sa propre santé.

Inspirée du modèle militaire de préparation opérationnelle permanente (continuum entre santé physique, psychique et environnementale), ce deuxième axe de propositions revêt un caractère basique mais oublié jusqu'alors dans le modèle civil : pour prendre soin des autres, il faut d'abord prendre soin de soi. Si les militaires et les soignants ne combattent pas sur le même front, ils utilisent pour partie les mêmes armes inaliénables : le corps et l'esprit. Cela se construit, s'enrichit et s'entretient par soi-même, pour et avec l'aide des autres (professionnels et usagers).

La santé des soignants doit devenir à terme, en plus d'une culture commune, une spécialité d'exercice professionnel comprenant un champ d'actions et de compétences spécifiques.

Pour ce faire, la mission propose d'installer la thématique de la sensibilisation et de la formation des professions de santé à leur propre santé dans les cursus de formation initiale, continue et les parcours professionnels, d'insister sur la formation de tous les cadres, encadrants et formateurs et de la promouvoir dans les manifestations et les événements professionnels.

1) Dans les cursus de formation initiale, continue et les parcours professionnels

Socle de la pratique du soin, la formation initiale et continue permet de construire et d'enrichir la posture professionnelle.

Dans le champ de la **formation initiale**, la mission préconise la formalisation d'une unité d'enseignements (pour les formations universitaires) et/ou d'un module (pour les formations non intégrées à l'université) dédié à la santé des professionnels.

Sur le modèle de ce que seront les enseignements aux compétences numériques et digitales auprès de tous les étudiants en santé, ces apports seront communs à toutes les formations de santé, y compris pour les cursus qui préparent à des métiers ne disposant pas d'un ordre professionnel (ex. aide-soignant, accompagnant éducatif et social, assistant de service social).

Dispensé pour partie dès les premières semaines de formation initiale, cet enseignement aura pour but de développer une culture partagée autour de cet enjeu, notamment avant la période d'enseignements pratiques en stage, dont différentes enquêtes et retours de terrain nous confirment qu'il s'agit d'une expérience parfois pénible pour l'apprenant sur sa santé physique et/ou psychique avec des conséquences *a* minima sur le parcours de formation.

De plus, il s'agit d'offrir, de façon analogue à la formation à la sémiologie clinique, des outils communs entre les différentes catégories professionnelles permettant de fluidifier et d'optimiser les pratiques.

Cette formation commune devra intégrer trois dimensions de la « santé » qui paraissent incontournables : la gestion et l'impact des risques propres aux métiers, le travail en équipe et la santé globale (au sens du concept « One health » proposé par l'OMS) intégrant la gestion des addictions (alcool, tabac et stupéfiants).

En ce qui concerne la **formation continue**, la mission recommande que la santé des professionnels de santé devienne une orientation à part entière du développement professionnel continu (DPC) s'adressant à toutes les professions de santé. De même, il lui apparait nécessaire d'inscrire ce sujet dans le parcours des formations de spécialités médicales (DESC) ou soignantes (ex : IBODE, IADE…) avec un axe sur la gestion des risques professionnels propres à la spécialité.

La mission préconise enfin d'identifier une **spécialité d'exercice professionnel** traitant de la « Santé des Professionnels de Santé ».

Ce cursus dédié (déployé et reconnu à travers un référentiel de formation, de compétences et d'activités) conduira à l'obtention d'un diplôme de type « Diplôme Universitaire » ou « Inter-Universitaire ».

D'une durée de formation restant à définir, ce diplôme sera accessible aux professionnels de santé répondant aux critères de sélection suivants :

- Formation accessible aux professionnels de santé de niveau 6 (licence) ;
- Disposant de 3 années d'expérience professionnelle (continue ou discontinue).

A l'issue de cette formation réalisée avec un calendrier pédagogique prévoyant l'alternance entre le travail et les enseignements, le professionnel de santé pourra exercer une activité complémentaire à sa formation initiale (salariée ou libérale) dans le champ de la prévention et des soins auprès des soignants en établissement et/ou en ville. Cette proposition est largement inspirée du DIU santé des soignants de la faculté de médecine de Toulouse qui, fort de son succès, voit sa 8ème promotion débuter sa formation à la rentrée 2023.

Par ailleurs, l'obtention du diplôme de spécialité « Santé des Professionnels de Santé » permettra l'accès favorisé et simplifié au master de recherche dédié suivi du parcours doctoral.

La réflexion générale (au tronc commun et de spécialité) s'appuiera sur l'expérience et le programme pédagogique du DIU « Soigner les soignants » porté conjointement par les universités Paris Diderot et Toulouse III.

Différents moyens pédagogiques innovants peuvent déjà être envisagés afin d'optimiser les enseignements (ex. simulation en santé, blended learning) qui gagneront en pertinence en étant construits avec l'aide de patients experts et de représentants de commissions des usagers.

Adapter les **parcours professionnels** aux risques et à l'usure professionnelle. Les parcours professionnels doivent être rendus plus adaptatifs et évolutifs en fonction des carrières, donc des risques propres aux métiers en lien avec leur impact sur la santé. La formation et le suivi par des pairs expérimentés constituent un objectif transversal de pertinence et de qualité. Le conseil supérieur de la fonction publique hospitalière (CSFPH) et les instances ordinales pourraient à ce titre ouvrir des négociations sur la question des parcours professionnels et l'adaptation à l'usure professionnelle de chacun des métiers afin de créer des dispositifs qui permettent de fluidifier les parcours tout au long de la vie.

2) Dans la formation initiale et continue de tous les cadres, directeurs, encadrants, et formateurs

La santé de tous les cadres, directeurs, encadrants et formateurs est gage de bonnes pratiques et de suivi optimal de la démarche d'amélioration de la santé des soignants.

Leur formation initiale et continue sur cette thématique s'inscrit dans la continuité de la proposition précédente car un manager bien soigné, c'est aussi un manager qui soigne bien son équipe. Cela constitue de fait un cercle vertueux.

Ainsi, la mission préconise d'inclure dans la formation initiale des cadres, directeurs, encadrants et formateurs une unité d'enseignements et/ou un module dédié à la santé des professionnels de santé.

L'apport de ce module de formation devra être intégré de façon transversale dans les enseignements dédiés au management, à la QVCT, à la fonction tutorale et à la posture pédagogique. Il contribuera par ailleurs à la gestion de leur propre état de santé, en les dotant des mêmes outils que leurs équipes.

3) Dans les manifestations et les événements professionnels

Connaître et faire connaître les enjeux liés à l'amélioration de la santé des professionnels sont nécessaires afin de créer une synergie entre l'environnement professionnel et la société.

Aujourd'hui, il apparaît impératif de mettre en place une manifestation annuelle dédiée à la santé des professionnels de santé mais également de promouvoir le développement de programmes dédiés (ex. table ronde, conférence, exposition…) dans les manifestations existantes, tout en insistant sur l'impératif d'en faire des moments ludiques et pédagogiques à la manière d'ateliers pratiques de prévention.

A ce sujet, dans tous les congrès/événements professionnels ayant pour public les professionnels de santé, nous recommandons d'inclure des ateliers pratiques de prévention leur étant destinés. L'existence, la formalisation d'objectifs pédagogiques et la réalisation des dits ateliers deviendront la condition *sine qua non* à l'obtention du label DPC pour ces manifestations.

AXE 3 : Prévenir les risques professionnels, en repensant l'organisation de l'offre de médecine de santé au travail et en sensibilisant l'écosystème

Parler de santé des professionnels de santé, c'est évoquer la prévention des risques professionnels. Au quotidien, ceux-ci pèsent sur l'activité de soins en établissement ou en ville. Cela nécessite une vigilance accrue et une démarche volontariste concrète afin d'optimiser les moyens permettant de les réduire, voire de les supprimer.

Nombreux et relativement spécifiques aux différentes professions de santé, les risques professionnels relèvent d'un investissement de plusieurs niveaux organisationnels mais aussi d'une offre de médecine de santé au travail adaptée.

L'axe n°3 est construit autour de cette ambition de moyens qui contribue à envisager la prévention des risques professionnels comme levier d'amélioration de la santé des professionnels de santé et des étudiants.

A ce titre, la mission recommande la mise en place d'indicateurs sur la santé des professionnels de santé dans l'ensemble des certifications (proposition 3.1), une organisation et une offre de la médecine du travail repensées (proposition 3.2) et l'implication de tous les acteurs de l'écosystème santé (proposition 3.3)

1) Mettre en place des indicateurs sur la santé des professionnels de santé dans l'ensemble des certifications

L'identification d'indicateurs sur la santé des professionnels de santé apparaît comme un outil primordial afin d'objectiver la qualité de la démarche menée au sein d'un établissement ou en ville.

Prenant en compte les différentes certifications périodiques obligatoires appliquées dans les établissements et auprès des professionnels de santé, la mission recommande de s'appuyer sur ces dispositifs existants afin d'intégrer l'amélioration de la santé des professionnels de santé et des étudiants dans un processus qualité.

Ainsi, il est proposé de définir des indicateurs sur la santé et les risques professionnels à plusieurs niveaux :

- Le chapitre 2 « Les équipes de soins » et le chapitre 3 « l'établissement » du manuel de certification HAS forment deux champs prioritaires à investir.
  - ✓ S'agissant du chapitre 2 « les équipes de soin », dans l'objectif 2.3 « les équipes maîtrisent les risques liés à la pratique », un nouveau critère concernant l'amélioration de la santé des soignants pourrait y être intégré.
  - ✓ S'agissant du chapitre 3 « l'établissement », un nouvel objectif spécifique à la santé des professionnels de santé pourrait être créé.

Les éléments d'évaluation intégreront la gouvernance et les professionnels. Afin d'accompagner la démarche des experts visiteurs, la mission propose de créer un nouvel outil : le professionnel traceur. C'est-à-dire une méthode d'analyse dédiée à la prise en compte pluridisciplinaire du professionnel de santé, tant dans son parcours de prévention que de soins au sein d'une organisation de travail en établissement ou en ville, en fonction des normes (ex. référentiels standardisés, processus), de son vécu et de son expérience. L'analyse du professionnel traceur s'intéressera au parcours global de l'individu depuis son entrée au sein de l'organisation de travail en cours d'évaluation.

Dans le cadre de la certification périodique des professionnels prévue pour les sept professions de santé soumises à un ordre professionnel (médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et pédicures-podologues), le module 4 « prendre en compte la santé individuelle du praticien » apparaît comme un levier important à investir.

Enfin, l'identification de la santé des professionnels de santé comme un objectif à part entière des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) pourrait servir de levier d'engagement des établissements dans cette démarche qualité.

2) Repenser l'organisation et l'offre de médecine de santé au travail

Véritable cheville ouvrière de la prévention des risques professionnels, la mission insiste sur l'importance de repenser l'organisation et l'offre de médecine de santé au travail.

Aussi, il est proposé d'investir et de développer une véritable équipe pluridisciplinaire de prévention en santé au travail. Cette équipe s'appuierait sur :

- Un médecin de santé au travail agissant sur un territoire donné. Confirmé dans sa fonction d'expertise médicale et clinique, ce dernier a vocation à être placé dans une fonction de coordination du réseau d'IDE de santé au travail. Agissant concrètement comme « expert », le médecin de travail sera le pilote des politiques publiques en matière de santé au travail, et agira en appui des équipes territoriales.

- Des infirmières de pratique avancée en santé au travail. Les rôles d'éducation, de promotion et de prévention de la santé font partie intégrante de la fonction infirmière. Aussi, la mission estime que la création d'une fonction d'IPA santé au travail constitue une opportunité permettant d'investir un champ d'expertise à la frontière entre prévention et soins, qui s'inscrit pleinement dans la montée en compétences infirmières, tant dans la recherche qu'en responsabilités.
- L'expertise des IDE de santé au travail qui exercent aujourd'hui. L'IPA n'a pas vocation à apporter la seule réponse systématique aux problématiques de santé des professionnels : elle doit s'associer à l'expertise existante des IDE. La mission insiste sur l'impératif de renforcer les compétences des IDE de santé au travail (formation initiale et continue) tout en développant toujours plus les protocoles de coopération (médecin-IDE) ainsi que l'usage des outils de téléexpertise permettant, d'une part, de valoriser la fonction d'IDE de santé au travail et d'en renforcer l'attractivité et, d'autre part, de libérer du temps médical. Sur ce dernier point, la responsabilisation des assistants médicaux et médico-administratifs semble être un autre levier d'optimisation du temps administratif au profit du temps clinique.

Ce maillage territorial renforcé permettra de consolider l'accompagnement et le suivi des professionnels de santé en faisant notamment respecter les visites obligatoires (tous les 5 ans pour les salariés sans problème de santé, 3 ans pour les salariés de nuit ou à risques). La mission insiste notamment sur l'importance de **rendre effective** une visite médicale après un arrêt de travail, à la suite d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle et d'insister sur le suivi individuel renforcé des professionnels de santé exposés à des risques particuliers.

S'agissant de l'organisation, les remontées de terrain, auxquelles la mission a été confrontée, sont unanimes : **l'anonymisation des données des professionnels (diagnostics, examens, prescriptions…) en tant que patients dans le système d'information des établissements est une attente forte qui représente jusqu'à présent un frein important au recours à l'offre de soins disponible sur le lieu de travail, entraînant des ruptures dans les parcours de soins ou des retards de prise en charge.**

De plus, de nombreux verbatim issus de la consultation nationale ont mis en évidence l'urgence et la nécessité de structurer une offre robuste de santé au travail pour les professionnels de santé libéraux. Celle-ci devrait comprendre une adhésion facilitée à un service de santé au travail et un accompagnement individualisé tous les cinq ans maximums.

Sur ce point, il apparaît judicieux d'utiliser les nouvelles opportunités créées par la loi du 2 août 2021, dont celle de l'Article L-4621-3 du Code du Travail, qui permet de s'affilier à un service de prévention et de santé au travail inter-entreprises.

Outre ce suivi, la mission préconise par ailleurs, avec l'appui des ordres professionnels, d'inclure obligatoirement une première visite médicale lors de l'installation d'un nouveau médecin et de la reproduire de nouveau au moment des contrats de remplacement.

3) Impliquer l'ensemble des acteurs

La prévention des risques professionnels est l'affaire de tous. L'ensemble de l'écosystème santé a un rôle à jouer avec, à la clé, un impact fort sur la réduction et/ou la suppression des exposomes.

Au plus proche du terrain, il demeure important de soutenir voire de renforcer l'appui aux démarches de création et d'innovation individuelle et collective. Celles et ceux qui vivent ces situations au quotidien, sont les plus à même de contribuer à penser et mettre en œuvre des solutions adaptées et d'intégrer la prévention des risques professionnels dans tous les projets dès leur élaboration et tout au long du projet (avec des contrôles…et des pénalités).

Les méthodologies collaboratives et participatives (ex. design thinking, évaluation et analyse des pratiques professionnelles) doivent intégrer la dynamique organisationnelle des établissements. Les travaux menés en ce sens par la chaire de design d'expérience soignant de la MSH Paris-Saclay pourraient servir de base constitutive à cette proposition.

La mission encourage le développement d'appels à projets via les ARS en lien avec la thématique : la sollicitation directe des professionnels de santé ou des étudiants et des établissements contribuera à renouveler l'idée d'excellence des soins et de la qualité de leur expertise. Sans aucun doute, l'amélioration de la santé des soignants viendra pour partie de leur capacité à être acteur de cette démarche, force de propositions dans un cadre agile et en confiance.

La mission recommande par ailleurs de se doter de systèmes d'information performants permettant de créer un noyau RH robuste avec un interfaçage fluide des différents outils pour mieux optimiser l'usage des données, donc leur interprétation, le suivi et l'amélioration continue du processus de réponse aux besoins des professionnels de santé.

En parallèle des activités internes, nous préconisons de sortir des murs de l'établissement ou du cabinet pour mieux innover face aux risques professionnels. Aussi, il est fondamental de créer des liens entre l'hôpital, la ville et l'entreprise afin de créer des synergies d'innovation.

En effet, des incubateurs, des startups et des entreprises portent des projets sur la santé des professionnels de santé et des étudiants tels que nous pouvons les retrouver au sein du Paris Santé Campus ou dans le mouvement des acteurs de santé plus connu sous le nom de la "French Care" mais aussi auprès des autres secteurs d'activités qui ont, pour certains, développé des solutions pour prévenir des risques professionnels (cf. le salon Preventica).

Pour mieux accompagner cette stratégie, différents soutiens (réglementaires, financiers, fonds de dotation, France 2030…) doivent être sollicités, soutenus et pérennisés.

La gestion des risques doit également reposer sur l'implication des industriels du médicament et des dispositifs médicaux afin qu'ils étudient l'impact de leurs produits et services sur la santé des professionnels de santé et des étudiants. En expertise, les évaluations de la HAS devraient aussi intégrer l'impact des produits de santé et des actes de soins sur la santé des professionnels de santé.

En cela, il semble utile d'intégrer à la réflexion les assureurs des établissements (dans le cadre de la réunion de concertation pluridisciplinaire) et des personnes (dans le cadre de la couverture santé et prévoyance) afin de disposer d'une vision intégrale de la problématique, donc des solutions.

AXE 4 : Organiser pour tous les professionnels de santé un accès et une offre de prévention et de soins.

Repenser l'accès aux soins des professionnels doit s'appréhender dans le cadre d'un parcours de santé holistique, s'appuyant sur une offre de santé au travail mais aussi sur une offre de ville. En effet, les fortes interactions entre la vie professionnelle et la vie privée des soignants impliquent de dépasser les frontières du soin et d'investir concrètement le champ du prendre soin.

L'axe n°4 se conçoit autour de cette volonté, en veillant à rendre disponible une offre de prévention et de promotion de la santé auprès des soignants (proposition 4.1), et en identifiant des actions spécifiques à destination des étudiants en santé (proposition 4.2) et des professionnelles de santé (proposition 4.3).

1) Promouvoir les programmes de prévention, de promotion de la santé et de soins auprès des professionnels de santé

Les programmes de prévention et de promotion de la santé s'inscrivent pleinement dans les objectifs de santé publique. La réalité de la situation perçue grâce aux retours de la consultation nationale permet d'objectiver la nécessité d'accélérer la prévention et la promotion de la santé auprès des soignants. Bien que ces professionnels aient un contact permanent au soin, leur propre santé et trop souvent un enjeu secondaire qui n'entre en considération que beaucoup trop tard face à l'évolution d'un mal-être ou d'une pathologie. Par ailleurs, ce besoin est prégnant mais souvent inconscient, en dépit du bagage théorique des soignants dans certains champs d'intervention que sont la nutrition et l'alimentation (en particulier pour les travailleurs de nuit) l'addictologie, l'activité physique ou la gestion du stress. Il est d'autant plus important d'axer les actions de prévention sur ces champs d'intervention qu'ils correspondent aux principaux objectifs nationaux en santé publique.

Trois axes paraissent essentiels :

- Agir rapidement sur la nutrition et l'activité physique dans les établissements de santé pour tous les soignants en incluant par exemple des clauses spécifiques pour une restauration adaptée aux besoins des professionnels de santé dans les cahiers des charges et appels d'offre de restauration. Il convient par ailleurs de veiller à la promotion mobilités activités inscrites dans le quotidien (les bonnes pratiques européennes et internationales soulignent la plus-value de l'installation d'équipements sportifs dédiés au sein des établissements de santé, la mise en place de séances collectives et/ou de partenariats avec des salles proposant des horaires spécifiques, élargis ou des réductions sur l'abonnement).
- Le travail de nuit doit faire l'objet d'une attention particulière et prioritaire. La mission recommande de mettre en place un plan triennal « Nouveaux Usages et Innovations pour le Travail de nuit » (NUIT) comprenant trois axes stratégiques : gestion du sommeil et du repos, nutrition et alimentation, stress et épuisement professionnel.
- Corréler la santé des soignants aux rendez-vous de prévention aux âges clés de la vie (18-25, 45-50 et 60-65 ans) réalisés en population générale. Ce temps, proposé de manière non obligatoire, gratuite, en sus des visites de médecine de santé au travail, devra néanmoins s'appuyer sur une approche bio-psycho-sociale intégrant les spécificités propres aux risques liés à l'activité d'une profession de santé (ex. audiométrie, troubles musculo-squelettiques, troubles du retour veineux au niveau des membres inférieurs).

Afin de répondre à l'enjeu de la prévention, il apparaît indispensable de développer et de renforcer la **démarche d'aller vers les professionnels** à l'aide notamment de la médiation en santé, de créer un lien de confiance suffisant en s'appuyant sur les pairs avec les soignants pour mieux les accompagner, informer et conseiller mais aussi identifier des signes/symptômes et donc agir le plus précocement possible à la manière de « sentinelles ».

En parallèle et en appui, l'émergence de nouveaux acteurs spécifiquement chargés de ces questions, telles que les « brigades de prévention », défendues dans le cadre du fonds d'intervention et de prévention de l'usure professionnelle, organisées à l'échelle territoriale, gagneraient à être déployées.

En outre, il apparaît utile de s'appuyer en complément sur une **offre de santé territoriale dédiée aux professionnels de santé en dehors du lieu de travail**.

Celle-ci pourrait trouver sa place au sein de maisons de santé et unités de soins spécifiques où des programmes complets de prévention et de promotion de la santé sont réalisés et animés par une équipe pluridisciplinaire adaptée aux besoins identifiés. Cela suppose d'imaginer des modèles économiques solides pour ces structures afin de pérenniser l'offre et de la sécuriser dans une logique de continuité des parcours de prévention et/ou de soins. Les modèles fonctionnels de la Maison Santé Prévention de l'hôpital Foch ou de la Maison des Soignants de l'Association SPS dessinent des axes solides de développement et d'organisation de ce genre d'offres sur le territoire.

En ce sens, dans la continuité des travaux de la HAS, la création de chemins cliniques de soin, mais également de prévention, apparaît comme indispensable afin d'optimiser et de standardiser l'approche pluridisciplinaire dans ce genre de structures proposant une offre préventive et curative.

2) Intégrer les actions de prévention, de promotion de la santé et de soins à destination des étudiants en santé dans tous les cursus de formation

En plus de former les étudiants en santé à la démarche d'amélioration de la santé des soignants au cours de leur formation initiale, il apparaît indispensable de leur proposer des actions de prévention et de promotion de la santé.

En complémentarité des actions déjà engagées dans le cadre du service sanitaire des étudiants en santé et les actions de la CNAES (coordination nationale d'accompagnement des étudiants et étudiantes en santé), différentes actions auprès des étudiants en santé doivent être renforcées, en lien avec la CARSAT, la CNAM, l'INRS et les services de santé universitaire. Celles-ci pourront s'inscrire dans un parcours de santé étudiante avec l'obligation pour tous, chaque année de formation, d'avoir suivi au moins une action de promotion et de prévention.

Dans ce travail, la mission accorde une attention spécifique à la prévention des comportements à risques, comprenant les addictions (alcool, tabac, stupéfiants et leurs mésusages en contexte professionnel), l'hygiène alimentaire, la santé sexuelle, la sécurité sur les réseaux sociaux, et les situations de précarité ou de pauvreté. La gestion du stress et des conflits doit par ailleurs être identifiée comme une priorité d'action de prévention et de promotion de la santé en faveur des étudiants.

A ce titre, il paraît important de proposer aux étudiants en santé une formation aux premiers secours en santé mentale afin de développer la capacité d'entraide entre futurs professionnels. De même, inspirée des techniques d'optimisation du potentiel (TOP) enseignées aux militaires, l'optimisation des capacités et des ressources individuelles devrait faire l'objet d'une formation dans une logique de résilience améliorée.

Le sport-santé a également démontré un rôle déterminant dans la gestion du stress et de l'équilibre émotionnel, tout en permettant de renforcer l'étudiant dans son estime personnelle et de prendre goût au dépassement de soi. La pratique d'une activité physique et/ou sportive gagnerait à être systématisée dans tous les cursus de formation ; pratique qui serait reconnue comme un temps d'enseignement.

La mission attire par ailleurs l'attention sur la nécessité pour chaque étudiant en santé de disposer d'un référent "santé" (de type médecin traitant) tout au long de son cursus et cela quelle que soit sa mobilité géographique au cours de sa formation.

La mobilisation du service sanitaire apparaît enfin comme un levier d'intervention pertinent sur tous ces sujets. Outre le sujet de l'entraide et de la pair-aidance dans certains cas, le service sanitaire est un dispositif qui contribue à valoriser les expertises pluridisciplinaires mais qui permet aussi d'attiser la curiosité, de former et de remettre en question les pratiques, d'optimiser l'identification des problématiques, d'impulser une démarche collective et enfin de faire de la santé des soignants un sujet transversal, cela dès la formation initiale.

3) Développer la prévention, la promotion de la santé et de soins des femmes professionnelles de santé et étudiantes en santé

Les femmes constituent la majeure partie la population des professionnels de santé (80% des personnels non médicaux et 42% du personnel médical). La prise en compte des spécificités des professionnelles de santé représente un point de vigilance majeur devant faire l'objet d'actions dédiées. Il s'agit d'une responsabilité collective envers les professionnelles et étudiantes en santé.

Ainsi, l'adaptation de chaque contenu de prévention et de promotion de la santé doit intégrer systématiquement les spécificités féminines afin d'être le plus global et engageant possible au sein des organisations. Les actions de formation spécifiques dédiées à la santé des professionnelles de santé et des étudiantes devront également trouver leur place dans les référentiels de formation continue mais aussi dans les programmes de formation.

Au quotidien, la mission recommande d'accompagner tout particulièrement les grossesses, en étant attentif aux professionnelles de santé en cours de parcours PMA et en prévenant les risques d'accouchements prématurés, ainsi qu'en accompagnant la maternité. Il est nécessaire d'adapter le poste de travail et les activités à l'évolution de la grossesse et de veiller à un retour serein du congé maternité, en favorisant le relayage, les modes de garde (ex. places de crèches en établissement ou dans la collectivité ou mise en réseau avec des aides) et l'allaitement sur le lieu de travail. Cela suppose de systématiser une politique RH sociale orientée en ce sens et de valoriser les actions qui ont déjà pu être mises en place. Ces mesures pourraient ainsi être mises en place dans la continuité du lancement du projet de recherche WOmen CAregivers and PREGnancy (WOCAPREG) – lauréat de l'appel à manifestation de la fondation MNH et de la DREES - qui vise à mesurer l'incidence à l'exercice d'un métier de santé sur la grossesse des professionnelles.

En outre, il est important d'accélérer toujours plus la promotion des dispositifs d'accès aux dépistages des cancers féminins (ex. sein, utérus) et les moyens qui contribuent à améliorer l'équilibre vie privée-vie professionnelle comme le télétravail dans certains cas ou l'organisation des plannings.

Enfin, la mission insiste sur l'impérative nécessité de poursuivre les politiques publiques de reconnaissance et les moyens de lutte contre le sexisme et le harcèlement. Sur ce point, il semble important d'assurer la protection juridique et la sécurité du poste des professionnelles.

Les productions et les réflexions du collectif "Femmes de Santé" pourraient être constitutives d'une réponse aux défis de ce chantier dédié aux professionnelles de santé.

AXE 5 : Repenser et mieux utiliser l'architecture organisationnelle et financière d'accès à la prévention et aux soins pour nos professionnels de santé

Engager des politiques publiques en faveur de l'amélioration de la santé des professionnels exige d'envisager au plus tôt la soutenabilité financière et organisationnelle de la démarche, tant dans la phase de prospection que de réalisation, pour que celle-ci soit pérenne. Autrement dit, créer un environnement suffisamment favorable pour le professionnel de santé lui permettant d'accéder à l'offre de prévention et de soins qui lui est destinée.

Les orientations budgétaires et les priorités données aux investissements des financeurs doivent elles-mêmes reposer sur de nouveaux rouages qui permettent de motiver les choix et d'en maximiser l'engagement.

A ce titre, sous couvert d'une forte garantie éthique et sécuritaire, l'usage et le potentiel offerts par les données de santé et la data dessinent des perspectives ambitieuses en matière de régulation des financements des politiques publiques et des initiatives privées destinées à la santé des professionnels de santé.

En effet, aujourd'hui, la santé des professionnels de santé doit être considérée comme un investissement et bénéficier de toute la transparence induite par la logique de performance associée (compréhension, planification et évaluation).

Pour répondre à cet objectif complexe, nous proposons d'assurer un accès facilité à la prévention en santé et à la gestion des maladies professionnelles pour tous les professionnels de santé (proposition 5.1), d'agir sur la prévention de l'usure professionnelle spécifique pour les professionnels de santé (proposition 5.2) et d'innover financièrement pour dynamiser la démarche sur la santé des professionnels de santé (proposition 5.3).

1) Assurer un accès facilité à la prévention en santé et à la gestion des maladies professionnelles pour tous les professionnels de santé

Dès le début des études en santé et tout au long des parcours professionnels, un dispositif inspiré de MonParcoursPsy devrait pouvoir être proposé spécifiquement pour les professionnels de santé avec des consultations de prévention à l'image des systèmes de supervision ou contrôle. Les professionnels de santé doivent pouvoir également avoir un accès 24h/24 et 7j/7 à un service confidentiel d'écoute face à un besoin de soutien psychologique en lien avec des difficultés professionnelles et ce, quelles que soient leurs origines.

Il semble nécessaire qu'une alimentation saine et une activité physique régulière soient en accès facilité pour tous les professionnels de santé. Adaptées à leurs besoins, eux-mêmes liés à la spécificité de leurs rythmes de travail, les actions doivent, pour être encouragées et réalisées, être intégrées dans les facultés, institutions, établissements de santé ainsi que sur les territoires (CPTS, Maisons Sport-Santé…).

Dans le même temps, pour les travailleurs, il apparaît important que soit mise en œuvre la réforme de la protection sociale complémentaire intégrant les différents modes de négociations conventionnelles ainsi que les accords de branches (de type NAO, ANI). Cela permettra d'inclure la prévention santé dans les accords collectifs relatifs à la complémentaire santé et à la prévoyance des collaborateurs.

De manière structurelle et fonctionnelle, nous insistons sur le développement d'une plateforme unique d'aide dédiée aux professionnels et étudiants en santé réunissant sur un même dispositif différentes formes d'aide : psychologique, administrative, juridique et contentieux, prise en soins et hospitalisations, financières et comptables…

Cette plateforme pourra servir d'interface aux plateformes déjà existantes.

2) Agir sur la prévention de l'usure professionnelle spécifique pour les professionnels de santé

La mission recommande de mobiliser le fonds d'investissement dans la prévention de l'usure professionnelle (Fipu) alloué à la prévention de l'usure professionnelle spécifique aux professionnels de santé.

Pour se faire, il est indispensable d'identifier précisément les déterminants de l'usure professionnelle, les moyens d'actions et de prévention, tout en favorisant l'accès des professionnels de santé à ce fonds.

La mission estime que l'usage des données de santé et de la data, en relation avec les parties prenantes et avec la garantie éthique de l'Agence du numérique en santé (ANS), permettra de préciser les priorités sur lesquelles agir au sein des établissements sanitaires, médico-sociaux et en ville afin de réduire les facteurs d'usure professionnelle.

Outre le renforcement et le renouvellement de l'offre de médecine de santé au travail, notamment dans une stratégie « d'aller vers », l'usure professionnelle doit aussi être appréciée à l'aune de la formation continue et des évolutions professionnelles avec une focale sur le travail en conditions atypiques (ex. travailleurs de nuit).

Enfin, en ce qui concerne la mobilisation du fonds dédié, il apparaît important d'en améliorer la connaissance et l'utilisation, tant par les individus que par les établissements, tout en accompagnant ceux qui se sont engagés en ce sens.

3) Développer la culture de l'étude d'impact préalable et de l'évaluation sur les mesures concernant la santé des professionnels

Afin de dynamiser la démarche sur la santé des professionnels, la mission recommande une étude d'impact systématique des politiques de prévention envisagées. Ces études d'impact ont pour vocation de mesurer l'effet potentiel des politiques déployées sur les accidents du travail et arrêts maladies mais aussi sur toutes les pathologies auxquelles peuvent être confrontés les professionnels.

A date, la revue de littérature met en évidence l'absence d'études médico-économiques précises sur le sujet de la santé des professionnels de santé qui permette de mesurer l'influence du financement d'une dite politique publique.

Or, nous estimons que, en dehors d'un suivi et d'une évaluation objectivés par les chiffres, la réalisation régulière d'études d'impact économique est un outil d'argumentation incontestable permettant le renforcement et/ou l'optimisation des investissements et des moyens financiers alloués à l'amélioration de la santé des professionnels de santé, que ce soit pour l'employeur à un niveau micro, que pour le financeur.

Cette proposition argumente également l'importance de mieux suivre les financements publics ou privés et les crédits alloués afin de garantir l'efficacité et la pertinence des investissements dans une démarche démocratique et évaluative.

AXE 6 : Assurer un pilotage transversal des actions dédiées à la santé des professionnels de santé

Afin d'ancrer la stratégie d'amélioration de la santé des professionnels de santé et des étudiants dans une logique structurelle, le pilotage des recommandations formulées dans ce rapport doit être envisagé avec une vision au long cours.

En effet, installer la thématique dans le débat public oblige à lui conférer un statut dans les relations politiques et institutionnelles avec pour objectif d'impulser une dynamique.

L'axe n°6 est en ce sens transversal à tous les autres. Il garantit le pilotage de la stratégie au niveau national, contribue à l'accessibilité de son déploiement local.

1) Garantir le pilotage national par la création d'une instance interministérielle

Priorité impérative, le pilotage national doit être garanti par une organisation dédiée. Cette organisation permet de reconnaître la réalité stratégique et prioritaire de l'amélioration de la santé des professionnels de santé et d'en assurer la mise en œuvre et son suivi dans le temps.

En cela, la mission propose la création d'une structure interministérielle dédiée à la santé des professionnels qui sera notamment chargée d'animer les travaux des directions et administrations des différents ministères impliqués (travail, santé/prévention, enseignement/recherche) et des agences sur le sujet, de mettre en place un comité de pilotage intégrant l'ensemble des parties prenantes dont les associations professionnelles et les organisations syndicales volontaires et d'organiser des réunions semestrielles avec les ministres concernés et les directions de l'administration.

2) Rendre accessible le déploiement local

Au niveau local, il est utile de considérer l'accessibilité du déploiement local dans les établissements et en ville, avec une attention particulière donnée aux professionnels de santé libéraux et/ou isolés.

Pour ce faire, la mission recommande d'intégrer la dimension de la santé des professionnels de santé et des étudiants dans les domaines compétence des conseils territoriaux de santé qui devront en avoir l'entière responsabilité.

La structure interministérielle à la santé des professionnels de santé au niveau national jouera, de surcroit, le rôle de liant entre les collectivités territoriales, les ARS et les CPAM afin que l'animation locale soit réelle et contributive de la stratégie nationale, comme dans le cadre des CPOM.

Conclusion

Dans un contexte de perte d'attractivité pour l'exercice de métier de la santé et, alors que de nombreux soignants envisagent quitter le milieu de la santé, la construction de ce rapport est venue conforter un diagnostic déjà en partie connu mais peu partagé.

La santé des professionnels de santé est une difficulté croissante déjà préexistante, avec toutefois une mise en lumière accélérée par la crise sanitaire du COVID. Cette situation, installée depuis de nombreuses années, se situe au carrefour d'autres problématiques qui traversent le système de santé et l'activité des soignants telles que l'expression des violences ou les contraintes en ressources humaines qui pèsent sur les organisations de travail.

L'amélioration de la santé des professionnels de santé ne saurait résoudre tout cela. Cependant, la synthèse des travaux met en évidence qu'il s'agit d'un des principaux leviers de fidélisation des personnels comme d'attractivité pour les professions de santé. En effet, outre la reconnaissance, engager des actions en faveur de la santé de ces professionnels bénéficie au quotidien de travail en créant les conditions favorables d'exercice et de bienveillance dans un environnement où la notion de prévention est centrale. Une forme de juste retour, individuel et collectif, pour toutes celles et ceux qui soignent les autres.

Si le sujet de la santé des professionnels salariés nous paraît moins inquiétant au regard de la capacité des organisations de travail à structurer cette démarche, pour peu qu'elle soit accompagnée et pilotée, la mission relève toutefois un point de vigilance sur l'approche des professionnels de santé libéraux qui semblent plus difficiles à toucher par la démarche pour des raisons structurelles et organisationnelles. Ils devront faire l'objet d'une attention particulière.

De façon générale, la médecine de santé au travail incarne le cœur de la démarche d'amélioration de la santé des professionnels. Au regard des propositions de ce rapport, cette spécialité qui souffre d'un manque de valorisation et de visibilité, en particulier de la part des étudiants en médecine et doit bénéficier avant tout d'une nouvelle dynamique.

Concentrée sur la notion de santé au sens physique et psychique de son expression, la mission n'a pas investi le sujet de la qualité de vie au travail. Cependant, en s'appuyant notamment sur les travaux de l'Observatoire national de la qualité de vie au travail des professionnels de santé et du médico-social, des synergies naturelles semblent exister entre les deux sujets.

Cette mission n'apparaît pas comme une fin en soi mais plutôt comme le début d'une collaboration pluridisciplinaire et professionnelle marquant un engagement collectif inédit. La synthèse des travaux du groupe de travail dédié à l'amélioration de la santé des professionnels de santé, présentée ici sous la forme de propositions, met en évidence des solutions innovantes et prioritaires, celles qui semblent indispensables à une véritable prise en compte de la problématique.

Ce rapport trace ainsi les bases d'un travail réflexif qui doit être résolument poursuivi afin d'opérationnaliser et de pérenniser la démarche au long cours. Il contribue à rendre visible la nécessité de s'intéresser à la santé de ces professionnels, que l'on soit soignant, patient, employeur, usager du système de santé, citoyen. Le changement sociétal et culturel commence dès maintenant autour de ce nouveau paradigme : **un professionnel de santé qui va bien, c'est un professionnel de santé qui soigne bien.**

Annexes

Annexe I - Lettre de mission des personnes qualifiées

Annexe II - Perspectives nationales relevées par la mission

Annexe III - Liste des entités rencontrées

Annexe IV - Liste des parties prenantes

Annexe V - Liste des sigles utilisés

Annexe VI – Ressources bibliographiques

Annexe I - Lettre de mission des personnes qualifiées

MINISTÈRE
CHARGÉ DE L'ORGANISATION
TERRITORIALE ET DES
PROFESSIONS DE SANTÉ

Liberté
Égalité
Fraternité

La Ministre

Paris, le 17 MARS 2023

Objet : Lettre de mission « Santé des professionnels de santé »

Les professionnels de santé dans leur ensemble forment une population hétérogène et potentiellement exposée à des risques sanitaires plus ou moins spécifiques. S'il n'est pas nouveau, ce sujet a été particulièrement mis en exergue par la crise sanitaire. La connaissance et la reconnaissance de problématiques propres à ces professionnels doit permettre de mieux prévenir et de prendre soin de ceux qui soignent.

Alors qu'ils épousent leur métier avec un engagement particulier, le surmenage auquel les professionnels de santé sont, dans une large mesure, confrontés, induit des conséquences importantes au plan individuel comme collectif. Les problématiques sanitaires qui les touchent font peser un risque sur l'ensemble du système de santé.

La charge de travail et le déséquilibre entre la vie professionnelle et la vie privée de ces professionnels sont des facteurs jouant sur leur santé psychique, tandis que l'organisation et les conditions de leur travail impactent leur santé physique, avec pour conséquence le sentiment, partagé par un quart des professionnels de santé, d'être en mauvaise santé.

Cette conjugaison de facteurs renforcée par le souhait, porté plus particulièrement par les générations entrantes, d'un meilleur équilibre entre vie personnelle et engagement professionnel met en jeu la fidélisation de ces professionnels, elle conduit en outre à un effondrement de l'attractivité des métiers de la santé et pénalise l'intérêt porté au secteur de la santé.

Aussi ai-je souhaité engager des travaux visant à mettre en œuvre à court, moyen et plus long termes des mesures dédiées à l'amélioration de la santé des professionnels de santé. Ces travaux initiés avec votre concours, ont permis de lancer l'élaboration d'une stratégie associant les parties prenantes que je souhaite voir co-construite avec les représentants des professionnels de santé et déployée d'ici au terme de l'année 2023.

Monsieur Philippe DENORMANDIE
Délégué général
Fondation nehs Dominique Bénéteau

Tél. : 01 40 56 77 62
14, avenue Duquesne - 75350 PARIS 07 SP

Le traitement de vos données est nécessaire à la gestion de votre demande et entre dans le cadre des missions confiées aux ministères sociaux. Conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD), vous pouvez exercer vos droits à l'adresse ddc-rgpd-cab@ddc.social.gouv.fr ou par voie postale.
Pour en savoir plus : https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/article/donnees-personnelles-et-cookies

2

Les objectifs de ce chantier visent, outre la préservation et la promotion de la santé des professionnels de santé et de leur capacité de travail, à élaborer une organisation et une culture de travail permettant de développer la santé au travail des professionnels de santé, quel que soit leur lieu d'exercice, et à contribuer au retour d'une image positive des métiers de la santé visant à fidéliser les professionnels et à contribuer à restaurer l'attractivité de ces filières professionnelles.

Ce chantier s'articule particulièrement autour des trois axes suivants :

- Documenter l'état sanitaire des professionnels de santé, soutenir les initiatives en ce sens à court, moyen et long termes en veillant à associer autant que possible les professionnels quels que soient leurs lieux et modes d'exercice ;
- Recenser les bonnes pratiques, identifier les supports organisationnels ou normatifs existants ou à créer, favorables à une trajectoire d'amélioration des comportements de prévention des professionnels de santé;
- Elaborer une feuille de route partagée et pluriannuelle pour la période de 2023 à 2027 et engager son déploiement.

Connaissant votre engagement dans ce domaine, je vous remercie d'avoir accepté de participer à la conduite des travaux menés sur la santé des professionnels de santé, en tant que personne qualifiée.

À ce titre, vous mènerez une démarche active de co-construction avec l'ensemble des acteurs concernés, que ce soit dans le domaine de la santé, du social, du médico-social, institutionnel ou libéral, à travers notamment la mise en place de groupes de réflexion dont les conclusions sont attendues, de manière échelonnée, au fil de cette année.

L'association d'un large nombre d'acteurs et de parties prenantes doit nous permettre, avec votre soutien, d'assurer l'adhésion de ces dernières et d'engager des mesures efficaces afin d'atteindre des résultats à moyen terme, pour embarquer largement les professionnels et restaurer l'attractivité des métiers, et à long terme, pour garantir la fidélisation des professionnels au sein du système de santé.

Sur la base d'un tableau de bord à construire en lien avec les principaux services concernés et en relation avec Madame Christèle GAUTIER, conseillère chargée des questions de santé publique, vous assurerez un suivi mensuel de l'avancée de cette mission.

Je vous prie de croire, Monsieur, à ma sincère considération.

Agnès FIRMIN LE BODO

Annexe II - Perspectives nationales relevées par la mission

- **Un territoire actif, des acteurs mobilisés, une dynamique à pérenniser**

Sur l'ensemble du territoire, la mission a constaté un intérêt très varié et une forte dynamique de la part des établissements de santé ou médico-sociaux, de la ville, du milieu associatif mais aussi du monde de l'entreprise. Mais la pandémie et les difficultés exprimées par les soignants semblent avoir accéléré la prise de conscience collective autour de ce sujet, notamment par une médiatisation accrue.

S'agissant du législateur, à partir de 2009, la loi n°2009-879 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires a introduit des dispositions visant à améliorer les conditions de travail des professionnels de santé, évolutions qui plaident pour un renforcement de la prévention des risques professionnels, en ayant un regard attentif sur les modes d'organisation du travail (exemple : mise en place des 12 heures) et en encourageant le développement professionnel continu.

Sans chercher à être exhaustive dans cette analyse, la mission a identifié quelques initiatives parmi une offre riche, répartie de manière plus ou moins homogène sur le territoire national. En effet, certaines spécificités territoriales (exemple : bordure maritime, montagne, offre culturelle, accessibilité) facilitent la réalisation d'activités et donc profitent à l'installation des acteurs.

Les quelques exemples suivants soulignent le constat formulé initialement : l'énergie mobilisée au service de l'amélioration de la santé des professionnels de santé est réelle depuis quelques années, bien que très hétérogène et dépendant surtout d'initiatives individuelles plus « curative » que « préventive » portées par des associations.

C'est le cas en région Ile-de-France avec l'association "Ess Ophtalmologie IDF Argos" du Docteur Patrick SIMON qui permet, en relation avec l'Institut Pasteur de Lille, la mise en place d'un bilan de santé pour les ophtalmologistes du secteur.

A Marseille et dans sept antennes d'ici 2025, l'association "Guérir en Mer" (www.guerirenmer.com) co-fondée par Docteure Marine CREST-GUILLUY, co-rédactrice de ce rapport, offre l'opportunité d'utiliser la mer et la voile comme outils thérapeutiques en proposant, tous les mois, des sorties en mer pour les soignants.

De même, l'association « Les P'tits Doudous », créée par Docteure Nolwenn Febvre, se donne pour ambition d'améliorer la qualité de vie des soignants qui s'engagent auprès des enfants au bloc opératoire et dans les services hospitaliers en proposant des sorties en voile.

La Fondation des Hôpitaux, présidée par Brigitte MACRON, s'engage financièrement à améliorer la santé des professionnels de santé en contribuant aux transformations de leur environnement de travail et de repos. Grâce à différents appels à projets

proposés, elle permet aux établissements lauréats d'agir concrètement en réponse aux besoins des soignants. Pour exemple, un espace de plus de 90m2 dédié aux repos du personnel a été créé à l'hôpital de Dieppe. La Fondation a ainsi financé l'achat de matériels sportifs et de cocons de siestes afin que les soignants puissent s'isoler et se reposer sur leurs temps de pause.

Dans un esprit similaire, l'humoriste Anne ROUMANOFF a créée en 2020, à la faveur de la crise sanitaire, l'association « Solidarité avec les Soignants » qui œuvre afin d'optimiser les espaces de repos et les temps de convivialité des soignants en soutenant l'acquisition de matériels et/ou en distribuant des dons.

Par ailleurs, il convient de souligner la montée en puissance d'un acteur de prévention devenu incontournable depuis 2015 : l'association Soins Professionnels de Santé (SPS), présidée par Docteur Éric HENRY, médecin généraliste. Cette association a pour mission de venir en aide aux professionnels de santé et aux étudiants en situation de souffrance mentale en leur offrant un accompagnement psychologique, anonyme et confidentiel 24h/24, mais aussi un temps de répit, de formation et de soins, notamment au sein de la « Maison des Soignants » située en plein cœur de Paris.

Sur un même plan, l'association MOTS (Médecin-Organisation-Travail-Santé) créée à Toulouse en 2010 à l'initiative du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de Haute-Garonne, offre à tous les soignants appartenant à un ordre professionnel un système d'entraide inspiré du Programme d'Aide aux Médecins du Québec (PAMQ). L'accompagnement gratuit individualisé, accessible par une plateforme téléphonique, est réalisé par un médecin effecteur qui permet la coordination entre la démarche thérapeutique et préventive. MOTS agit actuellement sur la majeure partie du territoire autour de 2000 soignants depuis sa création avec une efficacité prouvée par un travail de thèse en 2017.

L'association « Human impact » (www.humanimpact.fr) d'Isabelle RIGAUD, quant à elle, propose depuis 2019 des séances de shiatsu gratuites dans les établissements de soins à destination des soignants avec pour objectifs de soulager les soignants de leur pression mentale et musculaire, les aider à gérer les troubles musculo-squelettiques, se détendre et leur offrir un moment de respiration.

Peut également être salué le projet « Pose ta blouse » réalisée par la CPAM de la Manche et des étudiants en santé dont l'ambition est de participer à la levée du tabou pour tendre vers une prise en compte individuelle de sa santé, de ses besoins, l'adoption de comportements favorables, protecteurs et vers une attention collective aux risques auxquels sont exposés les étudiants et professionnels en santé (vigilance et bienveillance).

Au CHU d'Angers, a été mis en place depuis 2021 le projet « Havisaines » qui est un programme de promotion de la santé et de transformation de l'environnement du

CHU pour en faire des opportunités de changement d'habitudes de vie. Ce programme s'appuie sur les facteurs de motivation et sur la transformation de l'environnement pour créer l'opportunité d'habitudes de vie saines, en développant notamment le concept de nudging (anglicisme qui désigne un outil conçu pour modifier les comportements au quotidien, sous la forme d'une incitation discrète).

Du côté des établissements, peut être mise en valeur la création de nombreux espaces dédiés aux soignants comme la « Bulle du personnel » de l'Hôpital Paris Saint-Joseph (HPSJ). Elle est co-créée par Docteur Marguerite D'USSEL et soutenue par la Fondation des Hôpitaux. Situé en plein cœur de l'établissement, cet espace permet aux professionnels de santé de s'extraire pour un temps donné dans un environnement calme et de bénéficier de différents services tels que des massages ou des cocons de sieste.

A Arles, le Centre Hospitalier a ouvert un espace de détente à destination des soignants utilisable sur leur temps de travail.

Au Centre Hospitalier de Libourne, c'est le projet « Osez la qualité de vie » porté par les instituts des métiers de la santé du Nord-Gironde qui accompagne les étudiants et les élèves en formation aux métiers de la santé à prendre soin d'eux tandis que les cadres de santé bénéficient d'une attention particulière à Allauch. Le Centre Hospitalier leur propose de mobiliser leurs ressources, à développer leur potentiel, à prendre du recul, à exprimer leurs craintes et leurs interrogations afin d'optimiser leur estime personnelle.

Les Armées s'engagent également dans cette démarche de promotion de la santé des professionnels, avec l'appui du Service de Santé des Armées. La plupart des établissements de santé militaires ont compris l'intérêt de soutenir la santé des professionnels de santé qui y exercent. C'est le cas, par exemple, de l'Hôpital d'Instruction des Armées Laveran à Marseille, qui propose des ateliers de relaxation et de massages doux au bénéfice des soignants civils et militaires de la structure, en dehors ou directement sur le lieu et le poste de travail. A noter que ces ateliers sont portés par des soignants en postes aménagés ou avec des inaptitudes physiques ne pouvant plus exercer auprès des patients.

Pour ce que sont la prévention et la promotion en santé comme outils de santé publique auprès des soignants, nous avons remarqué, entre autres, les actions de prévention primaire et secondaire comprenant la mise en place d'interventions d'éducation et de promotion de la santé (action de dépistage de l'hypertension artérielle et de l'arythmie cardiaque…) et une action d'amélioration de la prise en compte des règles douloureuses et de repérage de l'endométriose se déroulant au sein de l'Institut Bergonié de Bordeaux.

Enfin, d'un point de vue curatif, nous notons que différentes unités dédiées aux soins des professionnels de santé existent et se développent sur le territoire. Celles-ci ont généralement une orientation dans la prise en soins des troubles de santé mentale. C'est notamment le cas de l'unité dédiée de la clinique « Mon Repos » de Lyon (Ramsay-santé). Pionnière en la matière, cette unité d'accueil de jour met en place un accompagnement spécifique aux soignants en situation d'épuisement professionnel ou de burn-out.

Toutefois, même si les acteurs locaux sont nombreux et proactifs avec une démarche inscrite, pour la plupart, dans le temps, comprenant une évaluation et des indicateurs précis qui contribuent à valoriser leurs actions, force est de constater que l'offre répartie sur le territoire est mal ou méconnue du grand public, en particulier de sa cible principale, les professionnels de santé.

3) Recherche sur la santé des professionnels de santé : une dynamique à consolider

A la différence des thématiques de qualité de vie et conditions de travail (QVCT), la littérature scientifique française consacrée à la santé des professionnels de santé est peu nourrie.

A ce titre, il apparaît nécessaire de promouvoir le développement de la recherche sur la santé des professionnels de santé afin de produire du savoir et de la connaissance.

C'est ainsi que, avec l'appui du ministère délégué à l'Organisation territoriale et aux Professions de santé, la DREES et la Fondation MNH se sont engagées dès le 15 novembre 2022 en rendant public un appel à projet assorti d'un financement autour de trois axes :

- Axe n°1 : La santé des femmes chez les professionnelles de santé.
- Axe n°2 : La santé des professionnels de santé et le cancer.
- Axe n°3 : La santé mentale, les addictions et les professionnels de santé.

L'objectif de ce travail collaboratif est destiné à produire des connaissances scientifiques sur la réalité de l'état de santé des professionnels de santé à partir de l'analyse des grandes bases de données nationales comme le Système National des Données de Santé (SNDS) et l'échantillon démographique permanent (EDP).

En mars 2023, sur les onze dossiers déposés et étudiés par le comité dédié à cette collaboration, quatre projets ont été retenus :

- **Projet WOCAPREG** : WOmen CAregivers and PREGnancy :

Ce projet a pour but d'objectiver l'état de santé des femmes professionnelles de santé pendant leur grossesse, la fréquence des complications et celle des issues de grossesse défavorables. Le projet est piloté par Anna-Belle Beau. Il mobilise l'équipe de

recherche « Médicaments, Reproduction, Grossesse et Allaitement » du service de Pharmacologie du CHU de Toulouse/unité INSERM 1295.

- **Projet CAPESSA** : Incidence et mortalité par cancer chez les personnels du secteur de la santé.

Ce projet a pour but d'estimer l'incidence et la mortalité des cancers, d'inscrire les pratiques de dépistage chez les personnels des secteurs sanitaires et médico-social et de les comparer au reste de la population française, d'estimer l'impact des expositions professionnelles sur l'incidence et la mortalité des cancers. Le projet est piloté par Barbara Charbotell ; il mobilise le Centre régional de pathologie professionnelle et environnementale de Lyon, la plateforme de recherche de l'Institut de cancérologie des HCL, l'Unité mixte de recherche épidémiologique et de surveillance transport-travail-environnement de l'université Lyon 1.

- **Projet TRAILSS** : TRAjectoires des Infirmières entre le Libéral et le Salariat, Santé mentale et addiction.

Ce projet a pour but d'identifier l'influence de l'exposition des risques psychosociaux sur les parcours professionnels et la santé mentale des individus, de mesurer l'impact causal des transitions salariat-indépendant sur la santé mentale. Le projet est piloté par Julien Mousquès et mobilise l'IRDES, l'EHESP, département SHS, le laboratoire ARENES - UMR 6051, l'équipe de recherche sur les services et le management en santé.

- **Projet SOIGNANCES** : La cohorte des SOIGNants dans constANCES.

Ce projet a pour but de définir les indicateurs et les comparer à ceux mesurés chez d'autres professionnels, d'évaluer les liens entre les risques professionnels et l'état de santé à travers plusieurs axes prioritaires (pénibilité et exposome professionnel, qualité de vie et santé perçue, bien vieillir, santé mentale et conduites addictives, cancer et santé reproductive). Le projet est piloté par Alexis d'Escatha et mobilise l'équipe "épidémiologie en santé au travail et en ergonomie" de l'université d'Angers, l'unité mixte de recherche de l'INSERM de l'université de Rennes 1 et de l'EHESP, en partenariat avec l'université d'Angers, l'université des Antilles, le CNRS et les CHU de Rennes, Angers et Pointe-à-Pitre et six autres équipes.

Ces équipes disposent désormais de deux ans pour produire leurs travaux d'analyse et d'objectivation de ces thématiques qui poseront sans doute les bases de nouveaux travaux de recherche sur la santé des professionnels de santé.

La santé des professionnels de santé s'installe dans le paysage national, ce qui a permis à la mission de constater une réelle dynamique dans certains territoires. Les perspectives que laisse entrevoir la participation des différents acteurs à la démarche d'amélioration de la santé des soignants dessinent de belles synergies entre les environnements privés, publics, universitaires et associatifs. L'impulsion d'une coordination nationale et la mise en adéquation et l'optimisation des moyens utilisés afin d'agir au plus proche des besoins des professions de santé, sont des points pour consolider les démarches entreprises.

Annexe III - Liste des entités rencontrées

- Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP)
- Association nationale de médecine du travail et d'ergonomie du personnel hospitalier (ANMTEPH)
- Association Française des Assistants de Régulation Médicale (AFARM)
- Association Second Souffle Soignants
- Association Soins Professionnels de Santé (association SPS)
- CNAM, CPAM manche
- CARSAT
- Centre de prévention travail, Hôpital Foch, Suresnes.
- Centre Hospitalier Dr Jean Eric Techer, Calais.
- Centre Hospitalier, Libourne.
- Centre Hospitalier Universitaire, Bordeaux.
- Centre Hospitalier Universitaire, Angers
- Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse, Association Tuto'tour
- Collectif « infirmiers libéraux en colère », représentants d'une délégation, Marseille.
- Clinique « Mon repos, unité dédiée aux professionnels de santé, Ecully
- DREES
- Fondation des Hôpitaux, Paris
- Haute Autorité de Santé
- La bulle du personnel, Hôpital Saint-Joseph, Paris.
- La chaire de design d'expérience soignant, MSH Paris-Saclay
- Maison des Soignants de l'Association SPS, Paris.
- Ordre national des infirmiers
- Ordre national des médecins
- Ordre national des masseurs-kinésithérapeutes
- PsyPro, Lyon.
- Réseau Aide aux Soignants en Rhône Alpes (ASRA)
- AGEMETRA, Lyon.
- Union Régionale des Professions de Santé – médecins libéraux, délégation d'Ile-de-France.
- Union Régionale des Professions de Santé – médecins libéraux, délégation Auvergne-Rhône-Alpes.
- Union Régionale des Professions de Santé – pharmaciens, délégation Auvergne-Rhône-Alpes.
- UGECAM
- Villa M, Paris.

Annexe IV - Liste des parties prenantes

- Association Française des Directeurs des Soins (AFDS)
- Association Soins Professionnels de Santé
- Association Solidarité avec les Soignants
- Croix-Rouge Française
- Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS)
- Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES)
- Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP)
- Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs (FEHAP)
- Fédération des Hôpitaux Privés (FHP)
- Fédération Hospitalière de France (FHF)
- Fondation de la Mutuelle Nationale des Hospitaliers
- Fondation des Hôpitaux
- Groupe Mutualité Française
- Groupe SOS
- L'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes (OMK)
- L'Ordre des Sages-Femmes (OSF)
- L'Ordre National des Chirurgiens-Dentistes (ONCD)
- L'Ordre National des Infirmiers (ONI)
- L'Ordre National des Médecins (ONM)
- L'Ordre National des Pédicures-Podologues (ONPP)
- L'Ordre National des Pharmaciens (ONP)
- Mutuelle Nationale des Hospitaliers (MNH)
- Syndicats des Managers Publics de Santé (SMPS)
- Union Nationale des Professionnels de Santé (UNPS)

Annexe V - Liste des sigles utilisés

- AAP : Appel A Projet
- ANAP : Agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale.
- ANI : Accord National Interprofessionnel.
- ANS : Agence du Numérique en Santé.
- ARS : Agence Régionale de Santé.
- CARSAT : Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail.
- CHU : Centre Hospitalier Universitaire.
- CNAM : Caisse Nationale d'Assurance Maladie.
- CNR : Conseil National de la Refondation.
- CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.
- CNRS : Centre National de la Recherche Scientifique.
- CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé.
- CSFPH : Conseil Supérieur de la Fonction Publique Hospitalière.
- DARES : Direction de l'Animation de la Recherche, des Études et des Statistiques
- DICOM : Délégation à l'Information et à la Communication.
- DIU : Diplôme Inter-Universitaire.
- DNS : Délégation au Numérique en Santé.
- DPC : Développement Professionnel Continu.
- DREES : Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques.
- EDP : Échantillon Démographique Permanent.
- EHESP : École des Hautes Etudes en Santé Publique.
- EPS : Examen de Prévention Santé.
- EpiCov : Épidémiologie et Conditions de vie sous le Covid-19.
- HAS : Haute Autorité de Santé.
- HCL : Hospices Civils de Lyon.
- HIA : Hôpital d'Instruction des Armées.
- IDE : Infirmier Diplômé d'Etat.
- INRS : Institut National de Recherche et de Sécurité.
- INSERM : Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale.
- IPA : Infirmier(ère) de Pratique Avancée.
- IRDES : Institut de Recherche et de Documentation en Economie de la Santé.
- MESRI : Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation.
- MNH : Mutuelle Nationale des Hospitaliers.
- MSH : Maison des Sciences de l'Homme.
- MSP : Maison de Santé Pluridisciplinaire.
- NAO : Négociation Annuelle Obligatoire.

- OMS : Organisation Mondiale de la Santé.
- PMA : Procréation Médicalement Assistée.
- QVCT : Qualité de Vie et de Conditions de Travail.
- RCP : Responsabilité Civile Professionnelle.
- RH : Ressources Humaines.
- RPS : Risque Psycho-Social.
- SISE : Système d'Information sur le Suivi des Étudiants.
- SHS : Sciences Humaines et Sociales.
- SNDS : Système National des Données de Santé.
- SPS : Soins Professionnels de Santé.
- TOP : Technique d'Optimisation du Potentiel.
- UMR : Unité Mixte de Recherche.
- VSS : Violences Sexistes et Sexuelles

Annexe VI – Ressources bibliographiques

1) Observatoire MNH vague 2, Etat de santé des soignants et des professionnels de santé
2) La durée individuelle du travail, DARES, 28 AVRIL 2022
3) DREES, ORS et URPS de Provence-Alpes-Côte d'Azur et des Pays de la Loire, octobre 2018-mars 2019
4) INSEE, Enquête Emploi continu 2021
5) INSERM : Douleur, Un symptôme fréquent, parfois vécue comme une fatalité
6) Bulletin épidémiologique hebdomadaire de mai 2023 de de santé publique France
7) Battling burnout, The Lancet Rheumatology
8) Health and Care Professions Council - HCPC, n.d.
9) Rapport sur la qualité de vie, l'épuisement professionnel et l'impact du COVID-19 sur le médecin: Espagne 2020
10) Real Decreto 298/2009, de 6 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de trabajadores especialmente sensibles a riesgos laborales
11) Mental Health Outcomes Among Frontline and Second-Line Health Care Workers During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic in Italy | Critical Care Medicine | JAMA Network Open
12) Schaufeli, De Witte & Desart, 2020
13) Sondage notional de l'AMC sur la santé des médecins, Octobre 2018
14) Arbetsmiljöverkets författningssamling 2018:4
15) Ajuwa, M. E., Veyrier, C. A., Cousin, L., & Duracinsky, M. (2022). Santé des professionnelles de santé : Cartographie globale et focus sur les violences au travail. [Revue de littérature]. 25 mai 2022.
16) Baromètre MNH-Odoxa. (2022). Soigner notre système de santé : Français et personnels soignants à l'unisson. [Revue de littérature]. 22 septembre 2022.
17) Truchot, D. (2018). Rapport de recherche sur la santé des soignants. Laboratoire de Psychologie de l'Université de Bourgogne-Franche-Comté. 3 décembre 2018.
18) Felix, H., Amirouche, A., Marbois, C., & Serreau, R. (s.d.). Revue de littérature sur les addictions des professionnels de santé.
19) Ajuwa, M. E. P.-e., Veyrier, C. A., Cousin Cabrolier, L., Chassany, O., Marcellin, F., Yaya, I., & Duracinsky, M. (2022). Workplace violence against female healthcare workers: a systematic review. [Revue de littérature]. 13 octobre 2022.
20) Aubé, K., & Rousseau, V. (Eds.). (2019). Santé et bien-être au travail: perspectives internationales. Presses de l'Université Laval.
21) Brun, J. P., Biron, C., Ivers, H., & Savoie, A. (2019). Intervention sur la santé mentale au travail: étude du processus de mise en œuvre d'une stratégie de sensibilisation et de formation des gestionnaires. Relations industrielles/Industrial Relations, 74(2), 318-341.

22) Carayon, P., & Gurses, A. P. (Eds.). (2015). Nursing workload and patient safety in intensive care units: a human factors engineering approach. Springer.
23) Estryn-Behar, M., Heijden, B. I., Fry, C., Hasselhorn, H. M., & Tackenberg, P. (Eds.). (2019). Health professionals' well-being and quality of life: Contributions for prevention. Springer.
24) Hasselhorn, H. M., Tackenberg, P., Kuemmerling, A., Wittenberg, J., & Simon, M. (2014). Nurses' health, age and the wish to leave the profession--findings from the European NEXT-Study. La Medicina del lavoro, 105(6), 429-443.
25) Leka, S., Jain, A., Iavicoli, S., & Di Tecco, C. (Eds.). (2015). Psychosocial risks in labor and social security law: a comparative legal overview from Europe, North America, Australia and Japan. Springer.
26) Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. World Psychiatry, 15(2), 103-111.
27) Rocha, P., & Cox, T. (Eds.). (2018). Occupational health psychology: European perspectives on research, education and practice. ISMAI Publishers.
28) Rudman, A., Gustavsson, P., & Hultell, D. (2014). A prospective study of nurses' intentions to leave the profession during their first five years of practice in Sweden. International Journal of Nursing Studies, 51(4), 612-624.
29) Schaufeli, W., De Witte, H., & Desart, S. (2020). De Burnout Assessment Tool: een nieuw instrument voor het meten van burnout. Tijdschrift voor Klinische Psychologie, 4, 267-283.
30) Skaalvik, M. W., & Skaalvik, E. M. (2017). Job satisfaction, stress, and coping strategies in the teaching profession: what do teachers say? International Education Studies, 10(3), 33-45.
31) Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J., & Silber, J. H. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. JAMA, 288(16), 1987-1993.
32) Blanchard, P., Truchot, D., Albiges-Sauvin, L., Dewas, S., & Pointreau, Y. (2013). Job strain and emotional exhaustion in caregivers working in oncology. Psycho-oncology, 22(8), 1852-1857.
33) Chouanière, D., Gaudart, C., Blanc, C., Boutin, C., Leroyer, A., & Roquelaure, Y. (2015). Étude des facteurs psychosociaux de risque du burnout chez les soignants en gériatrie: une revue de la littérature. Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement, 76(4), 371-380.
34) Hakanen, J. J., Bakker, A. B., & Schaufeli, W. B. (2006). Burnout and work engagement among teachers. Journal of School Psychology, 43(6), 495-513.
35) Leiter, M. P., & Maslach, C. (2005). Banishing burnout: Six strategies for improving your relationship with work. John Wiley & Sons.

36) Mealer, M., Jones, J., Meek, P., & Newman, J. (2012). Anxiety, depression, and peritraumatic distress in caregivers of critically ill patients. American Journal of Critical Care, 21(5), 330-337.
37) Real Decreto 298/2009, de 6 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de trabajadores especialmente sensibles a riesgos laborales. (2009)
38) Shanafelt, T. D., Hasan, O., Dyrbye, L. N., Sinsky, C., Satele, D., Sloan, J., & West, C. P. (2015). Changes in burnout and satisfaction with work-life balance in physicians and the general US working population between 2011 and 2014. Mayo Clinic Proceedings, 90(12), 1600-1613.
39) Truchot, D., & Rascle, N. (2010). Étude du stress et du burnout chez les soignants des unités de soins de longue durée: adaptation française du MBI. L'Encéphale, 36(4), 293-303.
40) Van Bogaert, P., Clarke, S., Willems, R., & Mondelaers, M. (2013). Staff engagement as a target for managing work environments in psychiatric hospitals: implications for workforce stability and quality of care. Journal of Clinical Nursing, 22(11-12), 1717-1728.
41) World Health Organization (WHO). (2019). WHO guideline: recommendations on digital interventions for health system strengthening.
42) World Health Organization (WHO). (n.d.). Health Workforce. Retrieved from https://www.who.int/teams/health-workforce
43) European Observatory on Health Systems and Policies. (n.d.). Health Workforce Policies in OECD Countries: Right Jobs, Right Skills, Right Places. Retrieved from https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/324572/Health-Workforce-Policies-in-OECD-Countries-Right-Jobs,-Right-Skills,-Right-Places.pdf
44) European Commission. (2017). Action Plan for the EU Health Workforce. Retrieved from https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/workforce/docs/20170310_action_plan_en.pdf
45) International Labour Organization (ILO). (n.d.). Healthcare Workers and COVID-19: Rights and Responsibilities. Retrieved from https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/impacts-and-responses/WCMS_755764/lang--en/index.htm
46) NHS Employers. (n.d.). NHS Staff Health and Wellbeing: What Works? Retrieved from https://www.nhsemployers.org/covid19/health-safety-and-wellbeing/nhs-staff-health-and-wellbeing-what-works

eurogip : ESPAGNE : une nouvelle stratégie pour la sécurité-santé au travail 2023-2027