

Analyse du rapport social unique

2024

ATIH

Nos données
au service
de la Santé

Sommaire

Contexte et méthode 2

Analyse des indicateurs 15

Effectifs et âges moyens 16

Masse salariale 43

Primes et indemnités dans la rémunération 53

Horaires dérogatoires en 12h 58

Temps de travail additionnel et heures supplémentaires 61

Le Compte Epargne Temps 67

Signalements et risques psychosociaux 78

Suicides 81

Taux d'absentéisme 82

Durée moyenne d'absence pour motif médical 91

Fréquence des accidents avec arrêt de travail 95

Causes d'accident de travail les plus fréquentes 100

Métiers les plus touchés par les accidents du travail 105

Références 117

Annexes 123

Contexte et méthode

1. Contexte

> Un recueil récent

À partir de 2024 (sur les données 2023), le **Rapport Social Unique** (RSU) succède à l'enquête annuelle Bilan social, menée auprès des établissements sanitaires publics jusqu'à la campagne portant sur les données 2022, avec une **extension du périmètre** à tous les établissements et services (qu'ils soient sanitaires, sociaux ou médico-sociaux) de la Fonction publique hospitalière (FPH).

Le Bilan social s'adressait aux établissements de la FPH de plus de 300 agents. Le RSU s'adresse quant à lui, **à l'ensemble des établissements et services de la FPH, sanitaires, sociaux et médico-sociaux, quelle que soit leur taille**. Il revêt un caractère obligatoire pour chacun des quelques 2 000 établissements et services concernés au sein de la FPH.

Malgré tout, l'exhaustivité de remplissage n'est pas atteinte : 58% des établissements et services attendus (cf. partie 0), soit 87% des effectifs de la FPH (cf. partie 3.4), ont rempli au moins une donnée non nulle dans le RSU 2024. Le taux de réponse est hétérogène selon les catégories d'établissements (cf. partie 3.1).

Le RSU **est plus riche que le Bilan Social en termes de données collectées.** Il comporte davantage d'indicateurs qui sont déclinés selon plusieurs dimensions. En 2024 comme en 2023, le RSU présente **116 indicateurs organisés en 10 rubriques différentes**, et des déclinaisons quasi systématiques de chaque indicateur par statut/filière, catégorie (A, B, C), tranches d'âge, sexe, métier, corps, grade, situation au regard du handicap. Pour certains indicateurs, les déclinaisons se font selon d'autres variables complémentaires : corps, grade, niveau hiérarchique, type ou durée de contrat etc.

En 2024 le recueil du RSU est resté stable en termes d'indicateurs collectés, ce qui permet une mise en perspective des deux années du RSU 2023 et 2024. À noter cependant que **les internes**, qui figuraient dans les effectifs du RSU en 2023, **sont exclus des effectifs en 2024**. Cette modification peut avoir un impact assez fort pour les établissements qui ont une grande proportion d'internes (par exemple les CHU).

Les dix rubriques du RSU

Numéro et nom de la rubrique		Nombre d'indicateurs
1	Emploi	7
2	Recrutements	4
3	Parcours professionnels	11
4	Formation	4
5	Rémunérations	6
6	Santé et sécurité au travail	56
7	Organisation du travail et temps de travail	19
8	Action sociale et protection sociale	2
9	Dialogue social	6
10	Discipline	1

> Problématique des valeurs nulles/manquantes

En raison de la complexité des outils de recueil (cadre Excel de saisie volumineux), les établissements ont reçu pour consigne de ne pas remplir les valeurs nulles sur les données du RSU 2023. Pour cette raison, il n'a donc pas été possible de distinguer lors de l'analyse les valeurs nulles des valeurs non renseignées parce que l'établissement n'est pas concerné ou parce qu'il n'a pas souhaité ou pu remplir la donnée.

En 2024, un ajustement a été proposé avec l'ajout d'une case « concerné » que les établissements et services devaient remplir par « oui » ou « non » pour chacun des 116 indicateurs. Puis pour chaque tableau, les répondants devaient compléter à la main les valeurs nulles s'ils avaient coché la case « concerné ». À l'inverse, si l'établissement a sélectionné la case « non-concerné », une valeur nulle était directement imputée comme réponse à cette question. Cette modification du cadre de saisie a permis une meilleure prise en compte de la non-réponse.

Ces différences de consignes de remplissage entre 2023 et 2024 peuvent entrainer un biais de non-réponse et rendre la comparaison des indicateurs présentés dans ce rapport moins fiable.

> Choix d'analyse

Les différences entre BS et RSU ne permettaient pas de faire des comparaisons entre 2022 et 2023. En revanche pour 2024, la **comparaison avec le RSU 2023** est proposée pour chaque indicateur pour lequel le remplissage en 2023 était suffisant.

Étant donné le nombre important d'indicateurs saisis, seule une partie d'entre eux a été analysée dans le présent rapport. La sélection de ce nombre restreint d'indicateurs a été réalisée en considérant le taux de remplissage de l'indicateur, ainsi que la qualité de remplissage des données. **Certains indicateurs ont été analysés pour la première fois dans ce rapport en 2024** afin d'étoffer l'analyse. Il s'agit d'indicateurs concernant la rémunération par genre et quotité de temps de travail, les primes, les horaires dérogatoires en 12h, les heures supplémentaires, les comptes épargne temps (CET), le nombre de suicides et de signalement risques psycho-sociaux (RPS).

Certains indicateurs ne seront pas analysés dans le corps du rapport, mais verront leurs résultats présentés sous forme de tableaux chiffrés en annexe du présent rapport.

Deux types d'analyses sont proposées selon les indicateurs :

- Une analyse des résultats 2024 sur l'ensemble des établissements et services ayant répondu en 2024 (appelé « *champ complet* » d'établissements)
- Une analyse des résultats entre 2023 et 2024 sur les établissements et services ayant répondu les 2 années (appelés « *champ constant* » d'établissements).

Les analyses à champ constant d'établissements concernent généralement un nombre de répondants plus faible que les analyses à champ complet. Ces analyses permettent cependant de comparer un même indicateur sur le même périmètre d'établissements, et ainsi de s'affranchir des biais liés à la déformation de l'échantillon d'une année sur l'autre.

2. Les notions d'effectifs

> Les effectifs des personnels

Dans le RSU, les effectifs devant être renseignés sont de 4 types différents :

- Les équivalents temps plein (ETP),
- Les équivalents temps plein annuels (ETPA),
- Les effectifs physiques (en nombre de personnes),
- Les équivalents temps plein rémunérés (ETPR).

Les trois premiers indicateurs doivent être renseignés dans la première rubrique « Emploi », tandis que les ETPR sont à compléter dans la cinquième rubrique « Rémunérations ». Dans le BS, seuls les ETPR étaient demandés.

Équivalent Temps Plein (ETP)

Cet indicateur se définit comme le nombre d'agents salariés ayant un contrat de travail au 31 décembre, pondéré par leur quotité de travail (un salarié à mi-temps correspond à 0,5 ETP).
Les agents sont comptés parmi les ETP en cas d'absence momentanée.

Équivalent Temps Plein Annuel (ETPA)

Il s'agit d'un indicateur de volume des agents pondéré par la quotité de travail et la période d'activité dans l'année.

Effectif physique

Il s'agit du nombre de personnes physiques occupant un poste de travail à une date donnée (au 31 décembre dans le cadre de la collecte du RSU).
Une personne compte pour un, quel que soit son temps de travail.

Equivalent Temps Plein Rémunérés (ETPR)

Ce sont les effectifs physiques pondérés par la rémunération reçue par ces agents en fonction de leur quotité de travail. Cela prend en compte la sur-rémunération des agents en temps partiel par rapport à leur quotité de travail (*cf.* exemple ci-dessous).

Exemple 1 : une personne en poste de mars à novembre (9 mois) ayant un contrat à temps partiel à 80% rémunéré au 6/7ème sera comptabilisée comme suit selon le type de mesure :

ETP	**0**	car il n'est plus présent au 31 décembre
ETPA	**0,6** = (0,8 x 9) / 12	
Effectif physique	**0**	car il n'est plus présent au 31 décembre
ETPR	**0,643** = [(6/7) x 9] / 12	

Exemple 2 : une personne en poste de juillet à décembre (6 mois) ayant un contrat à temps partiel à mi-temps rémunéré 50% sera comptabilisée comme suit selon le type de mesure :

ETP	**0,5**	car il est en contrat à mi-temps au 31 décembre
ETPA	**0,25** = (0,5 x 6) / 12	
Effectif physique	1	car il est présent au 31 décembre
ETPR	**0,25** = [0,5 x 6] / 12	

> Distinction des personnels

Le personnel est souvent présenté à travers les déclinaisons « personnel médical » (PM) et « personnel non médical » (PNM). Dans le cadre du RSU, ta terminologie « personnel médical » (PM) regroupe :

Détail du personnel médical dans le RSU[1]	En 2024	En 2023
Les médecins des spécialités chirurgicales, biologistes, du travail, psychiatres, de santé publique, et responsables de l'information médicale et de l'évaluation (DIM)	inclus	inclus
Les pharmaciens et pharmaciens biologistes	inclus	inclus
Les odontologistes	inclus	inclus
Les scientifiques	inclus	inclus
Les radiologues en imagerie	inclus	inclus
Les anesthésistes en réanimation	inclus	inclus
Les spécialistes en hémovigilance et en pharmacovigilance	inclus	inclus
Les internes en médecine, pharmacie et odontologie	**exclus**	inclus
Les étudiants en médecine, pharmacie et odontologie	**exclus**	inclus
Les autres spécialistes des spécialités médicales	inclus	inclus

Il existe donc une modification du périmètre que recoupe le personnel médical entre 2023 et 2024 : les étudiants et internes ne font pas partie du PM en 2024 alors qu'ils y étaient intégrés en 2023. Cette modification vient limiter la possibilité de faire des comparaisons entre les deux années pour certains indicateurs (par exemple, la comparaison du revenu annuel moyen des PM ne fait pas sens dans ce cas).

Dans le cadre du RSU, la catégorie « personnel non médical » (PNM) regroupe toutes les autres professions, y compris les sage-femmes[2] bien qu'il s'agisse d'une profession médicale au sens du Code de la santé publique.

Dans les collectes RSU 2023 et 2024, il a été précisé aux établissements de ne pas comptabiliser le personnel intérimaire dans leurs remontées. Les effectifs PM et PNM présentés dans le rapport ne tiennent donc pas compte du personnel intérimaire.

[1] Les nomenclatures des métiers sont celles qui figurent sur la page dédiée à la DSN (https://sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/fonction-publique-hospitaliere-607/les-dossiers/article/declaration-sociale-nominative), en distinguant celle du PM (NMHMED) et celle du PNM (NMHPNM)
Les codes métiers utilisés sont ceux de la DSN.

[2] Ce choix a été fait en cohérence avec le cadre de saisie du RSU qui regroupe les sages-femmes au sein de la catégorie PNM.

3. Méthode

3.1. Catégorisation des établissements

L'élargissement du recueil aux établissements et services du secteur social et médico-social ainsi qu'aux structures de moins de 300 agents a rendu nécessaire la création **d'une catégorisation** permettant de restituer les résultats dans les analyses aussi bien pour les établissements sanitaires que pour les établissements sociaux et médico-sociaux.

La catégorisation créée distingue **7 classes d'établissements et services**. Ces classes sont désignées dans les graphiques par l'abréviation nommée entre parenthèses ci-dessous :

- Les Centres Hospitaliers Universitaires (CHU)
- Les grands Centres Hospitaliers (Grand CH)
- Les moyens Centres Hospitaliers (Moyen CH)
- Les petits Centres Hospitaliers (Petit CH)
- Les établissements mixtes (Mixte)
- Les établissements accueillant en majorité des personnes âgées (MS PA)
- Les autres établissements et services du social et du médico-social (Autre MS)

La catégorisation des établissements repose sur l'analyse de plusieurs critères, décrits ci-dessous. Cette analyse a nécessité **la constitution d'une base de données pour l'ensemble des établissements nationaux devant répondre au RSU (2 132 établissements en 2023 et 2 065 en 2024) à partir de trois sources de données pour l'année considérée (2023 ou 2024)** : le RSU, les comptes financiers (CF), les Tableaux De Bord du médico-social (TDBESMS). L'analyse conjointe de ces trois sources a permis d'estimer pour chaque établissement un volume d'agents exprimé en ETP.

➢ Les recettes des établissements

Les comptes financiers de l'année considérée (2023 ou 2024) ont permis de distinguer les établissements de type « sanitaires » des établissements et services de type « sociaux et médico-sociaux » (qu'on désignera, pour alléger la rédaction, simplement par « médico-sociaux »).
La distinction se fonde sur l'exploitation des recettes versées par l'assurance maladie perçues par les établissements (Produits de titre 1) telles qu'elles apparaissent dans les comptes financiers. Le compte principal d'un établissement étant lié à son activité sanitaire, les établissements ont été répartis en fonction de la part que représentent les produits de Titre 1 du compte principal dans les produits de Titre 1 globaux.
Trois groupes d'établissements ont été créés, selon les seuils indiqués dans le tableau suivant :

Détermination du secteur majoritaire en fonction de la part du compte principal dans les produits de Titre 1 globaux du CF de l'année (2023 ou 2024)

Secteur majoritaire	Part du compte principal dans les produits de Titre 1
Sanitaire	Au moins 70%
Mixte	Entre 30% et 70%
Médico-social	Moins de 30%

➢ Le nombre d'ETP pour les CH

Pour les Centres Hospitaliers (CH) identifiés comme **majoritairement sanitaires** (c'est-à-dire dont le compte principal du CF de l'année (2023 ou 2024) représente au moins 70% des montants totaux de produits de titre 1, voir *supra*), une catégorisation via trois tailles distinctes a été créée, en fonction des ETP renseignés : **grand CH, moyen CH ou petit CH**.

Détermination de la taille des CH majoritairement sanitaires

Taille des CH majoritairement sanitaires	Nombre d'ETP renseignés
Grand CH	Supérieur ou égal à 1 400 ETP
Moyen CH	Entre 700 et 1 400 ETP
Petit CH	Strictement inférieur à 700 ETP

Les seuils sont fondés sur le nombre d'ETP retenu dans la base nationale après comparaison des 3 sources de données disponibles (RSU, CF et TDBESMS).

➢ Le profil des personnes accompagnées pour le médico-social

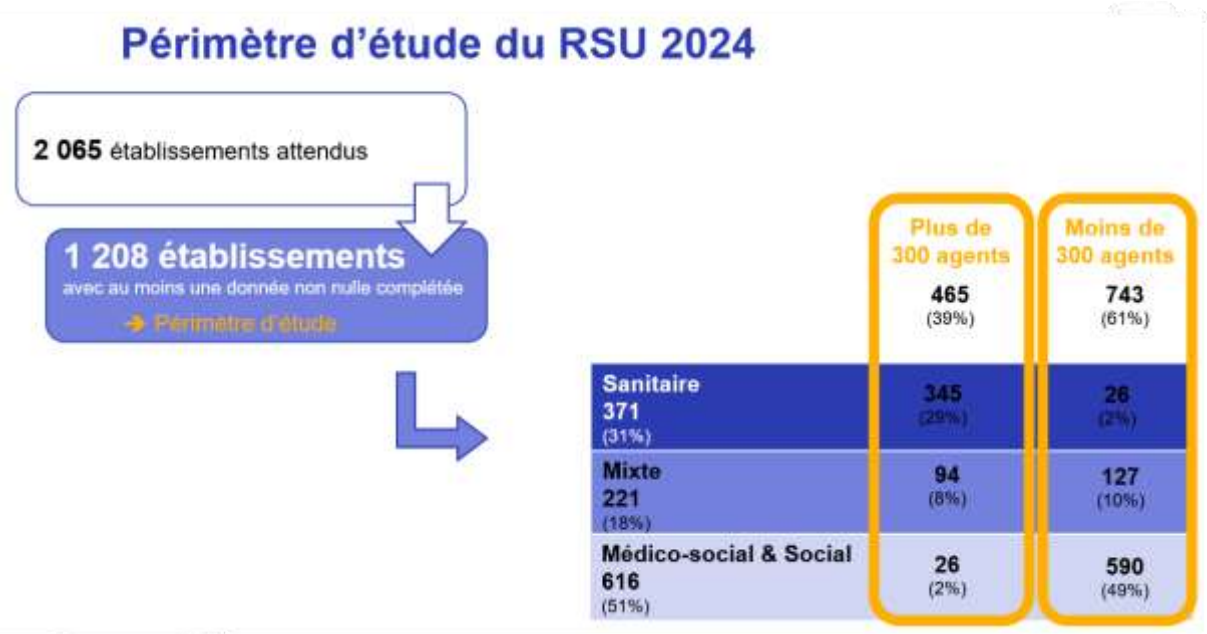
Au sein des établissements identifiés comme **majoritairement médico-sociaux**, deux catégories ont été distinguées : les établissements et services accueillant majoritairement des personnes âgées (Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), Service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et Service autonomie d'aide et de soins (SAAS)) d'une part et les autres établissements et services sociaux et médico-sociaux d'autre part (dont ceux accueillant des personnes en situation de handicap adultes et/ou enfants).

Distinction dans le médico-social

Etablissement et service majoritairement médico-social	**Abréviation utilisée**	**Nomenclature d'établissements** (au sens FINESS)
Accueillant très majoritairement des personnes âgées	MS PA	EHPAD – SSIAD – SAAS
Autre profil de personnes accueillies (dont personnes en situation de handicap)	Autre	Autres catégories et établissements sociaux

3.2. Présentation de l'échantillon d'étude

Le RSU est un recueil obligatoire pour les 2 065 établissements et services de la Fonction Publique Hospitalière (FPH) du secteur sanitaire, du secteur social et du secteur médico-social. Ces structures n'ont pas toutes complété des données dans le recueil 2024. Dans le schéma suivant est indiquée la répartition des établissements ayant renseigné au moins une donnée non nulle.



1 208 établissements ont renseigné au moins une donnée (c'est-à-dire une cellule) dans le cadre de recueil du RSU 2024 et sont considérés comme répondants et retenus pour l'analyse dans ce rapport.

465 établissements ayant répondu ont plus de 300 agents (soit 39% des 1 208 établissements répondants). Les agents sont décomptés grâce à la base nationale constituée en ETP ou ETPR et issue des trois sources de données RSU 2024, TDBESMS 2024 et CF 2024 (cf. partie 3.1).

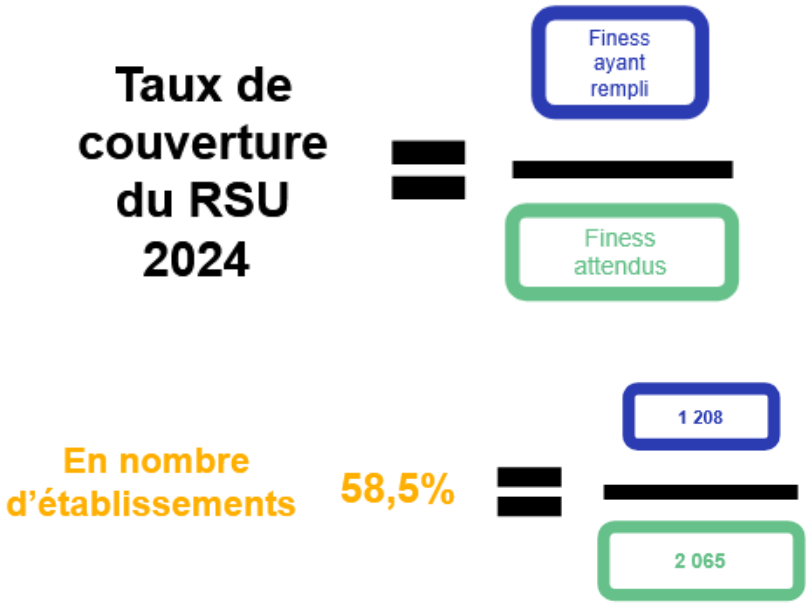
Les établissements sanitaires représentent 31% des répondants (soit 371 établissements). Une grande majorité des établissements sanitaires ayant répondu sont des établissements de plus de 300 agents.

616 établissements du médico-social ont complété le RSU soit 51% des répondants. Seulement 26 d'entre eux ont plus de 300 agents.

Ce périmètre de répondants est global (toutes rubriques et tous indicateurs confondus). Dans la suite du rapport, le taux de réponse sera indiqué pour chaque indicateur retenu pour l'analyse. Ce taux de répondants peut varier assez nettement d'un indicateur à un autre. En effet, les répondants n'ont pas rempli l'ensemble des données demandées dans le recueil du RSU. Les indicateurs ayant un taux de répondants trop faible ne sont pas présentés dans ce rapport.

3.3. Taux de couverture global

Le **taux de couverture en nombre d'établissements** est le nombre d'établissements répondants rapporté au nombre d'établissements attendus.



Ainsi, 58% **des établissements et services attendus ont rempli au moins une donnée dans le RSU 2024**. Ce taux a progressé de 6 points par rapport à celui du RSU 2023 (52%).

Le schéma suivant montre le taux de couverture en nombre d'établissements, décomposé par catégorie d'établissements.
Le taux de couverture est ainsi nettement plus important au sein des établissements sanitaires (82%) que médico-sociaux (48%). Au sein des établissements sanitaires, le taux de couverture est corrélé avec la taille des établissements (97% pour les CHU contre 72% pour les petits CH).
Les taux de couverture ont augmenté entre 2023 et 2024 pour chaque catégorie d'établissements : +3 points pour les CHU et les grands CH, +9 points pour les moyens CH, +6 points pour les petits CH, +7 points pour les établissements mixtes et +5 points pour les établissements sociaux et médico-sociaux.

Taux de couverture en nombre d'établissements

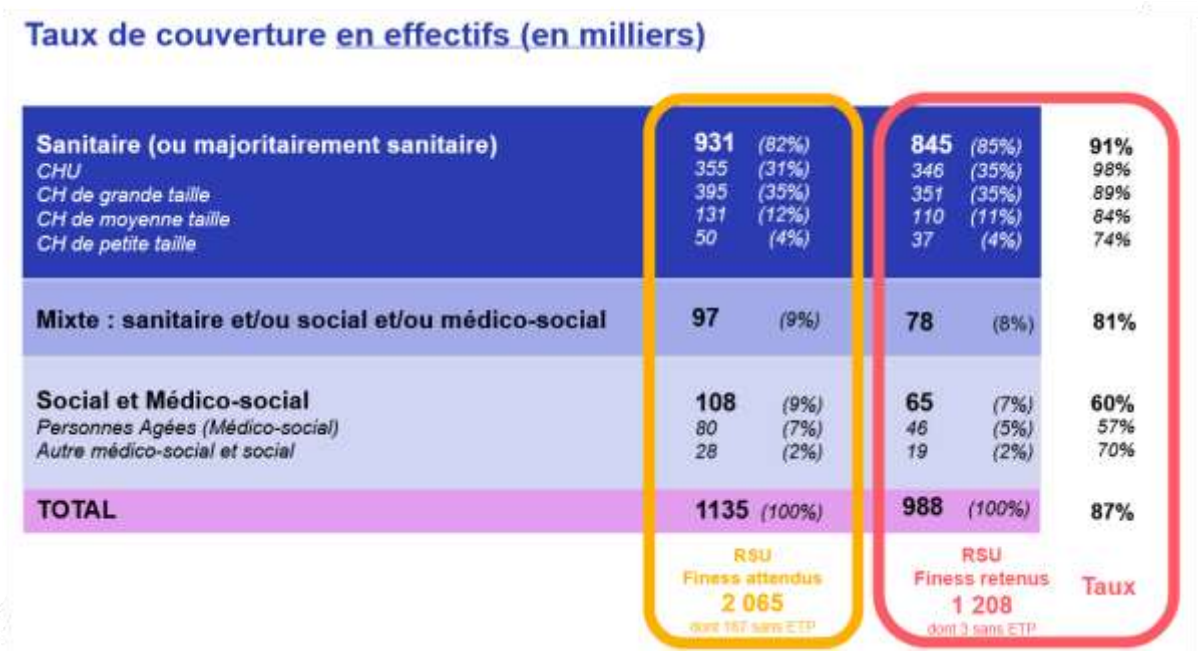
	RSU Finess attendus		RSU Finess retenus		Taux
Sanitaire (ou majoritairement sanitaire)	**455**	(22%)	**371**	(31%)	**82%**
CHU	*32*	(2%)	*31*	(3%)	*97%*
CH de grande taille	*162*	(8%)	*144*	(12%)	*89%*
CH de moyenne taille	*129*	(6%)	*108*	(9%)	*84%*
CH de petite taille	*123*	(6%)	*88*	(7%)	*72%*
Mixte : sanitaire et/ou social et/ou médico-social	**318**	(15%)	**221**	(18%)	**69%**
Social et Médico-social	**1292**	(63%)	**616**	(51%)	**48%**
Personnes Agées (Médico-social)	*1067*	(52%)	*499*	(41%)	*47%*
Autre médico-social et social	*225*	(11%)	*117*	(10%)	*52%*
TOTAL	**2065**	(100%)	**1208**	(100%)	**58%**

Le taux de couverture en effectif correspond au nombre d'ETP au sein des établissements répondants, rapporté au nombre d'ETP estimé de l'ensemble des établissements attendus.
Si le taux de couverture en termes d'établissements est faible, celui-ci est nettement plus élevé en termes d'effectifs. Ainsi, les établissements répondants ayant complété au moins une donnée dans le RSU 2024, représentent **87% des effectifs attendus**. **Ce taux a progressé de 4 points** entre 2023 et 2024 (il était de 83% pour le RSU 2023).



Ce résultat (mis en relation avec le taux de couverture en nombre d'établissements) traduit que les répondants du RSU 2024 sont plutôt des établissements et services ayant des effectifs importants.

Le schéma suivant montre le taux de couverture en effectif avec le détail par catégorie d'établissements.



3.4. Taux de couverture par indicateur

Les établissements répondants, ayant renseigné au moins une donnée dans le cadre de recueil du RSU 2024, n'ont pas tous renseigné l'intégralité des indicateurs. Ainsi, pour chaque indicateur, des taux de couverture en nombre d'établissements et en effectif sont affichés pour indiquer la représentativité des indicateurs analysés.

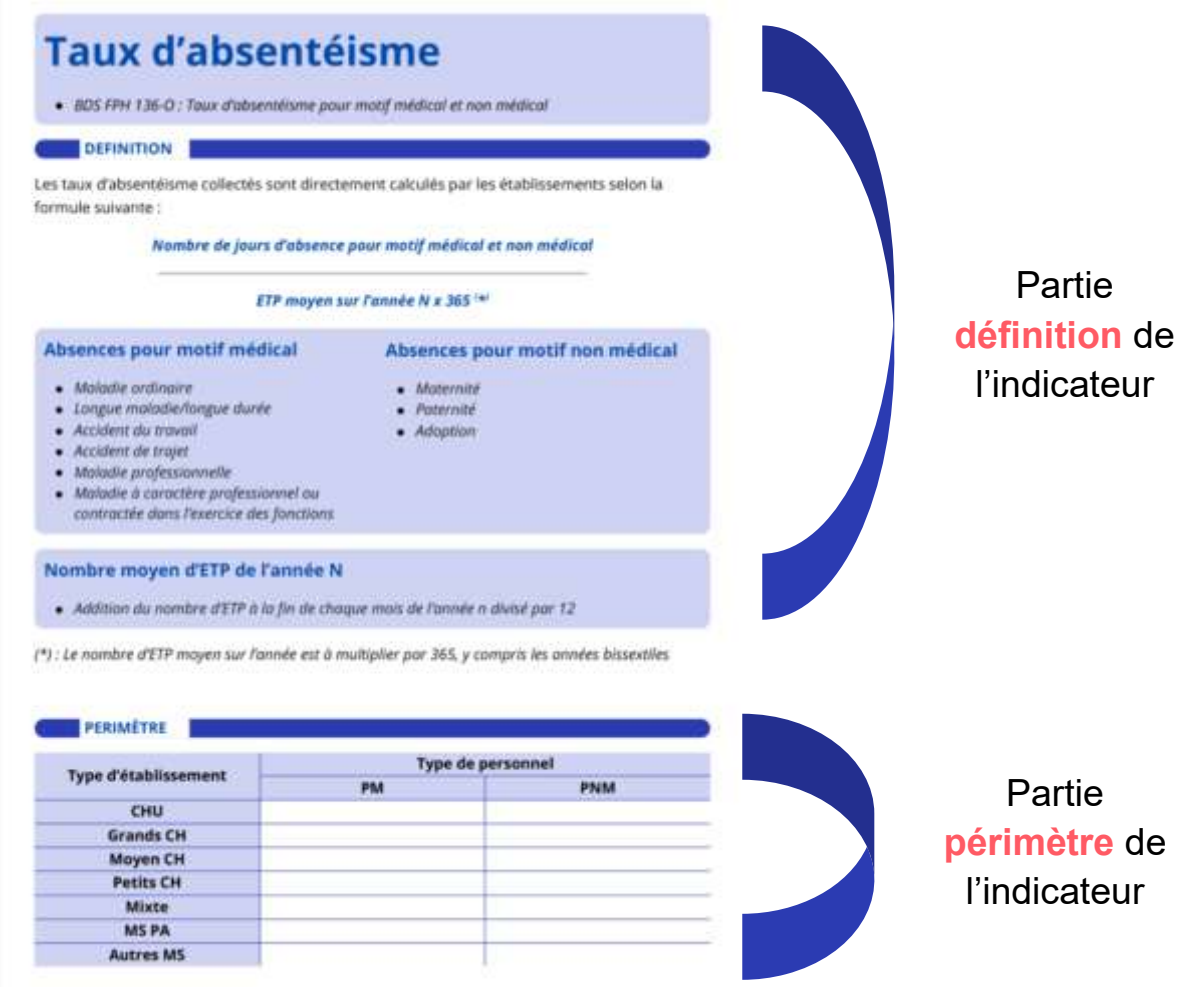
Les taux de couverture en nombre d'établissements sont calculés par rapport au nombre d'établissements ayant répondu à au moins une valeur du recueil (soit au total 1 208 établissements), même si l'ensemble des établissements ne sont pas concernés par l'indicateur. De la même manière, les taux de couverture en effectifs sont calculés par rapport aux effectifs totaux de ces 1 208 établissements ayant répondu à au moins une valeur du recueil (soit au total 987 990 agents).
Pour certains indicateurs analysés, les périmètres des taux de couverture peuvent être affinés. Par exemple, certains indicateurs relatifs au personnel médical peuvent être analysés uniquement pour les établissements majoritairement sanitaires. Dans ce cas de figure, les taux de couverture affichés sont calculés par rapport aux établissements majoritairement sanitaires ayant répondu à au moins une valeur du recueil.

Du fait de la variabilité des taux de couverture et des taux de remplissage entre établissements, les comparaisons inter-établissements doivent être interprétées avec précaution.

3.5. Fiche indicateur

La fiche descriptive de l'indicateur se compose de deux parties.

Une partie **définition** qui explique le calcul détaillé de l'indicateur ainsi que les notions qui s'y rapportent.



Une partie **périmètre** qui précise le périmètre d'analyse :

- L'établissement n'est pris en compte que lorsqu'il a saisi l'ensemble des données nécessaires au calcul de l'indicateur.
- Les établissements présentant des données considérées comme aberrantes sont écartés.

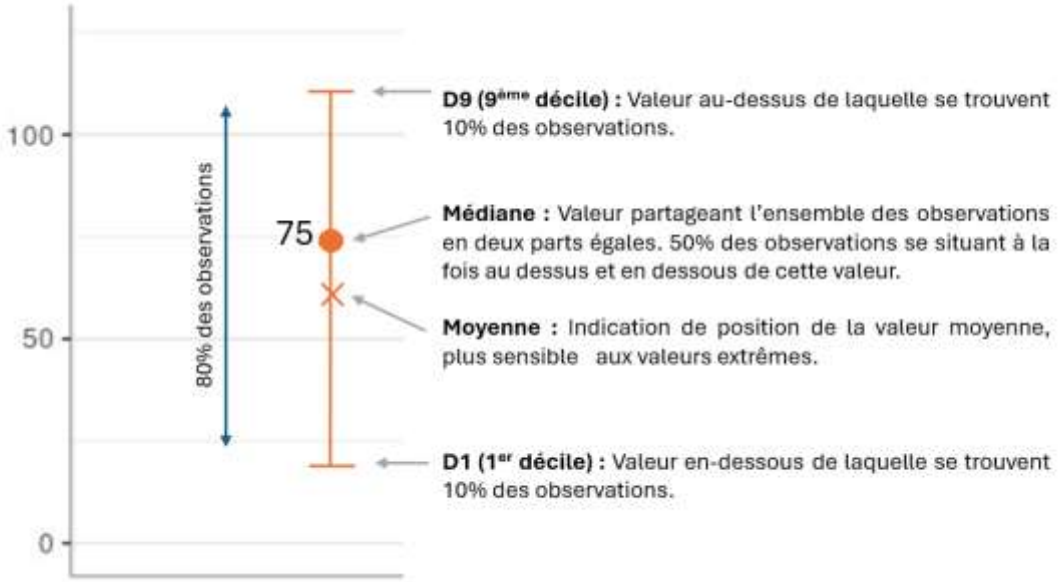
Dans le périmètre d'analyse, pour certains indicateurs, deux tableaux sont présents : un premier décrivant le champ complet, c'est-à-dire les établissements ayant répondu aux données pour le RSU 2024 et un second décrivant le champ constant, c'est-à-dire les établissements ayant répondu à la fois au RSU 2023 et au RSU 2024 pour l'indicateur en question.

3.6. Guide de lecture des visualisations

> Le segment de dispersion

Les résultats sont parfois représentés par des **segments de dispersion**. Ces graphiques permettent de visualiser la répartition statistique de l'indicateur. Ils résument des caractéristiques de position et de dispersion de l'indicateur étudié (médianes, moyennes et déciles).

Interprétation d'un segment de dispersion :



Plus l'étendue du segment est grande, plus les valeurs sont dispersées. À l'inverse, plus elle est petite, plus les valeurs sont homogènes.
Si le point symbolisant la médiane est décalé du centre du segment vers le haut comme ci-dessus, cela signifie que les données ne sont pas distribuées de façon symétrique autour de la moyenne. Ainsi, les valeurs basses de la variable auront tendance à tirer la moyenne vers le bas.

NB : Les échelles sont propres à chaque graphique. Elles peuvent être plus ou moins précises selon la dispersion des observations.

Analyse des indicateurs

Effectifs et âges moyens

- *BDS FPH 003-O : Effectifs physiques*
- *BDS FPH 003-O bis : Effectifs en équivalent temps plein au 31 décembre*
- *BDS FPH 003-O ter : Effectifs en équivalent temps plein annuel*
- *BDS FPH 032-O : Nombre d'équivalents temps plein rémunérés (sur emploi permanent)*
- *BDS FPH 035-O : Nombre d'équivalents temps plein rémunérés (non permanent)*
- *BDS FPH 006-O : Âge moyen des agents en fonction sur emploi permanent au 31 décembre*

DEFINITION

Effectifs physiques en fonction

- *Nombre de personne physiques en fonction au 31 décembre.*

Equivalent temps plein (ETP) au 31 décembre

- *Volume d'agent pondéré par la quotité de temps de travail.*

Equivalent temps plein annuel (ETP annuel)

- *Volume d'agents pondéré par la quotité de travail et la période d'activité dans l'année*

Nombre d'équivalents temps plein rémunérés (ETPR)

- *Nombre d'agents mesuré par quotité de temps de travail et par période d'activité sur l'année.*

Âges moyens

- *Moyenne de l'âge des agents au 31 décembre.*

PERIMÈTRE

Tableau 1 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse des effectifs, parmi les établissements ayant participé à la saisie du RSU 2024 (champ complet)

Catégorie d'établissement	PM/PNM		Genre		Type contrat		Âge moyen	
CHU	31	(100%)	31	(100%)	31	(100%)	30	(97%)
Grand CH	140	(97%)	140	(97%)	137	(95%)	131	(91%)
Moyen CH	100	(93%)	102	(94%)	100	(93%)	98	(91%)
Petit CH	84	(95%)	87	(99%)	84	(95%)	7	(76%)
Mixte (sanitaire / médico-social)	215	(97%)	211	(96%)	212	(96%)	183	(83%)
Médico-social personnes âgées (MS PA)	478	(96%)	462	(93%)	467	(94%)	360	(72%)
Autre médico-social et social (Autre MS)	112	(96%)	108	(92%)	107	(91%)	93	(79%)
Total	**1160**	**(96%)**	**1141**	**(94%)**	**1138**	**(94%)**	**962**	**(80%)**

Tableau 2 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse des effectifs, parmi les établissements ayant participé à la saisie du RSU 2023 et 2024 (champ constant)

Catégorie d'établissement	PM/PNM		Genre		Type contrat		Âge moyen	
CHU	29	(93%)	28	(90%)	27	(87%)	27	(87%)
Grand CH	115	(80%)	111	(77%)	104	(72%)	95	(66%)
Moyen CH	77	(71%)	76	(70%)	64	(59%)	67	(62%)
Petit CH	66	(75%)	67	(76%)	61	(69%)	52	(59%)
Mixte (sanitaire / médico-social)	162	(73%)	145	(66%)	146	(66%)	121	(54%)
Médico-social personnes âgées (MS PA)	306	(61%)	278	(56%)	289	(58%)	210	(42%)
Autre médico-social et social (Autre MS)	70	(60%)	58	(50%)	59	(50%)	49	(42%)
Total	**825**	**(68%)**	**763**	**(63%)**	**750**	**(62%)**	**621**	**(51%)**

Les différentes variables d'effectifs

Les effectifs sont recueillis selon 4 définitions différentes (*cf.* partie contexte et méthode) :

- Équivalent temps plein (ETP)
- Équivalent temps plein annuel (ETPA),
- Effectifs physiques au 31 décembre,
- Équivalent temps plein rémunéré (ETPR).

821 établissements ont répondu à toutes ces déclinaisons d'effectifs, soit 68% des établissements ayant renseigné au moins une donnée dans le RSU. Ce taux de répondants a augmenté de 13 points en 2024 par rapport à celui de 2023 (il était de 55%).

Les différentes déclinaisons d'effectifs sont globalement cohérentes avec des ordres de grandeur similaires à la fois pour le personnel médical et pour le personnel non médical.

Dans la suite du rapport, les effectifs considérés seront les ETP au 31/12, car cette définition regroupe le plus grand nombre d'établissements répondants.

Tableau 3 : Effectifs d'agents des établissements ayant répondu à chacune des déclinaisons, année 2024 (champ complet)

Type de personnel	Nombre d'établissements	Nombre d'ETP au 31/12	Nombre d'ETP annuel	Nombre d'agents physiques au 31/12	Nombre d'ETPR
Personnel médical	**517**	**70 142**	**68 058**	**85 844**	**68 449**
Personnel non médical	**821**	**782 359**	**770 553**	**823 799**	**771 560**
Total	**821**	**852 500**	**838 611**	**909 643**	**840 009**

Le champ constant comprend 484 établissements (soit 40 % des répondants au RSU), il s'agit des établissements ayant répondu à la fois en 2023 et en 2024 à l'ensemble des déclinaisons d'effectifs.

Les effectifs ont fortement chuté pour le personnel médical entre 2023 et 2024. Cela est justifié par la **modification du périmètre de recueil**. En effet, les internes et étudiants étaient comptabilisés dans les effectifs de 2023. Ils représentaient 48 % du personnel médical et 67 % du personnel médical des CHU. Ils ne sont plus comptabilisés en 2024, cela explique la **baisse de 48 % observée pour le personnel médical**.

Pour le personnel non médical, les effectifs ont progressé de 1 % à 2 % pour les ETP, personnes physiques et ETP rémunérés. Les ETP annuels ont progressé de presque 4 % entre 2023 et 2024 pour les 485 établissements du champ constant.

Tableau 4 : Evolution 2023/2024 des effectifs d'agents des établissements ayant répondu à chacune des déclinaisons (champ constant)

Type de personnel	Nombre d'établissements	Nombre d'ETP au 31/12	Nombre d'ETP annuel	Nombre d'agents physiques au 31/12	Nombre d'ETPR
Personnel médical	**211**	**-48,2%**	**-47,9%**	**-43,0%**	**-48,0%**
Personnel non médical	**484**	**1,5%**	**3,9%**	**1,3%**	**2,1%**
Total	**484**	**-2,9%**	**-0,6%**	**-2,9%**	**-2,2%**

Dans ce tableau, les 484 établissements pris en compte (soit 40% des établissements participants au RSU) sont ceux ayant rempli à la fois les 4 types d'effectifs (ETP, ETPA, nombre physique et ETPR) en 2023 et en 2024.

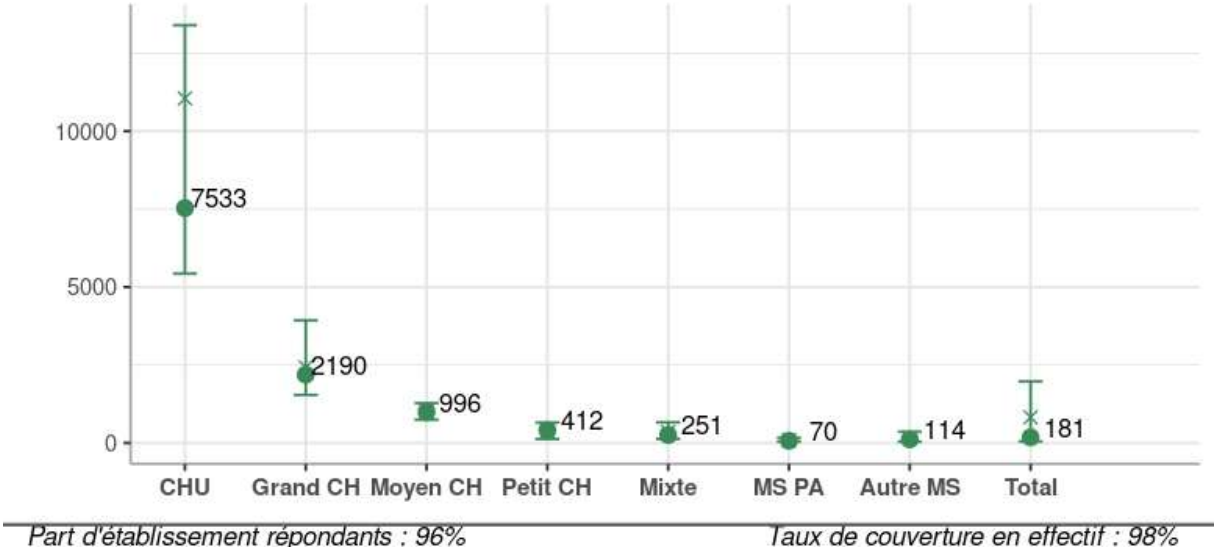
Les effectifs en ETP (au 31/12/2024)

En 2024, les effectifs en ETP ont été renseignés par 1 160 établissements, soit 96% des établissements ayant renseigné au moins une donnée. C'est 6 points de plus qu'en 2023. Ces établissements regroupent 98% des effectifs des établissements ayant renseigné le RSU 2024.

Pour les établissements répondants, **les effectifs moyens sont de 822 ETP**, et les effectifs **médians sont de 181 ETP par établissement.**
Les effectifs au sein des CHU sont très largement supérieurs aux autres catégories d'établissements, avec des effectifs médians de 7 533 ETP, soit plus de trois fois plus que les effectifs des grands CH (effectifs médians de 2 190 ETP).
Au sein des établissements médico-sociaux, les effectifs médians sont plus importants au sein des "autres établissements médico-sociaux" (114 ETP en médiane) qu'au sein des "établissements pour personnes âgées" (70 ETP en médiane).

Ces résultats et écarts entre catégories d'établissements sont cohérents avec ceux issus de l'analyse des données du RSU 2023.

Figure 1 : Médiane, et moyenne des effectifs totaux (ETP) au sein des différentes catégories d'établissement pour le personnel médical et non médical, année 2024



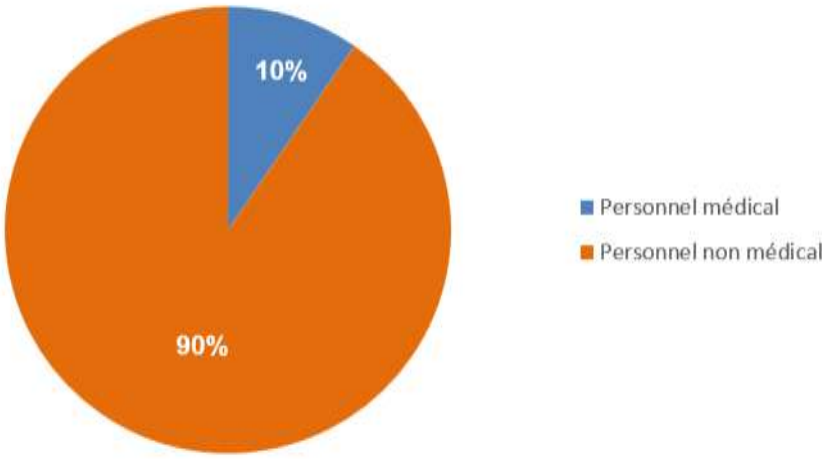
Lecture : *Au sein des CHU, l'effectif moyen s'élève à 11 051 ETP tandis que l'effectif médian dans les CHU est de 7 533 ETP.*

Source : *ATIH, RSU 2024.*

Le personnel non médical représente une large majorité des ETP

Le personnel médical (PM) représente **10% des ETP** des établissements ayant renseigné la rubrique (96% d'établissements répondants).

Figure 2 : Répartition des ETP entre personnel médical et non médical sur l'ensemble des établissements, année 2024



Lecture : *90% des ETP sont du personnel non médical*

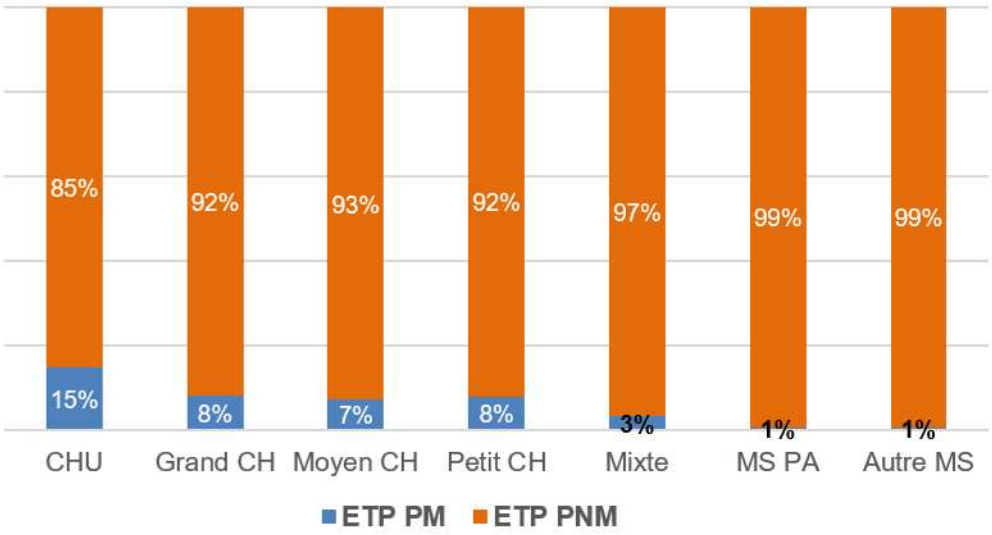
Source : *ATIH, RSU 2024*

Au sein des établissements sanitaires, le personnel médical représente **11% des ETP**, contre 3**%** pour les établissements mixtes et moins de 1% pour les établissements sociaux et médico-sociaux.

La part de personnel médical est la plus importante au sein **des CHU, représentant 15% des ETP**. Cette proportion oscille entre 7% et 8% dans le reste des établissements majoritairement sanitaires.

La proportion de personnel médical dans les CHU diminue fortement (passant de 25% en 2023 à 15% en 2024), en lien avec la **modification de périmètre de** recueil : les internes et étudiants étaient comptés dans le personnel médical en 2023 alors qu'ils n'apparaissent plus dans les effectifs en 2024. Cette modification de périmètre impacte essentiellement les CHU et les grands CH, qui sont les catégories d'établissements accueillant le plus d'internes et d'étudiants.

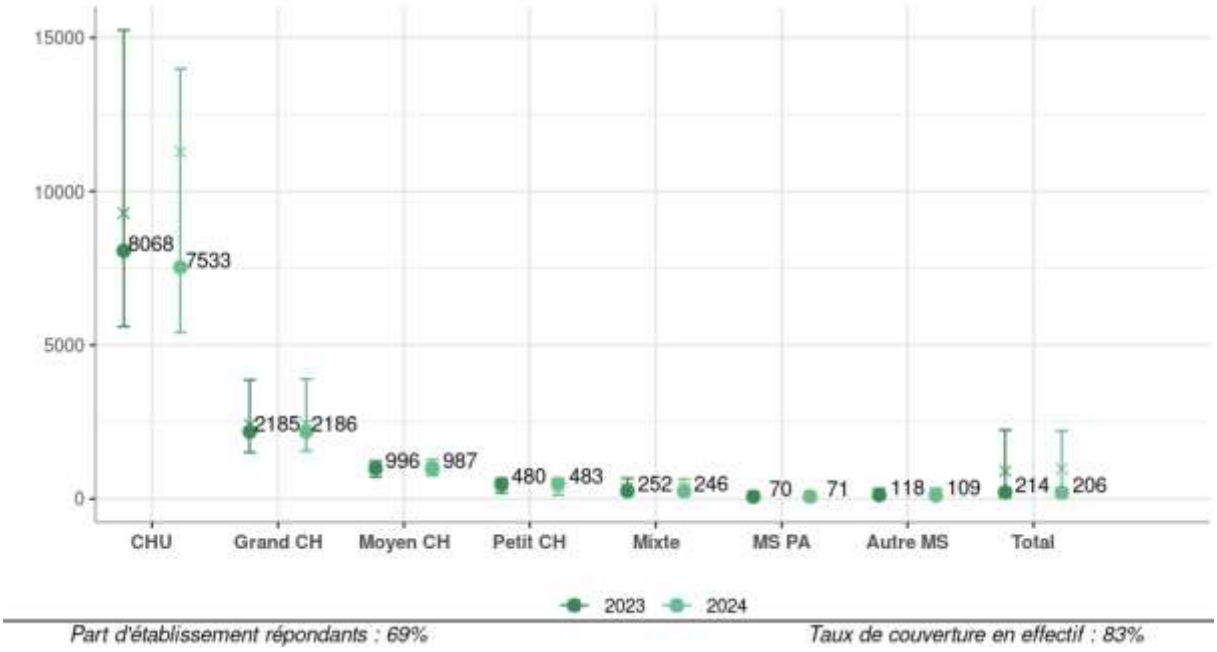
Figure 3 : Répartition des ETP entre personnel médical et personnel non médical par catégorie d'établissements, année 2024



Lecture : *Au sein des CHU, 85% des ETP sont du personnel non médical*
Source : *ATIH, RSU 2024*

L'analyse des effectifs parmi les établissements ayant répondu au recueil en 2023 et en 2024 (soit 69% des établissements, et 83% des effectifs) permet d'illustrer la relative stabilité des ETP médians et moyens entre 2023 et 2024 sur l'ensemble des catégories d'établissements.

Figure 4 : Médiane, et moyenne des effectifs totaux (ETP) au sein des différentes catégories d'établissements pour le personnel médical et non médical, à champ constant années 2023 et 2024



Lecture : *Au sein des grands CH, le nombre d'ETP médian du personnel médical et non médical en 2023 était de 2 185 contre 2 186 en 2024 pour les établissements ayant répondu les 2 années.*

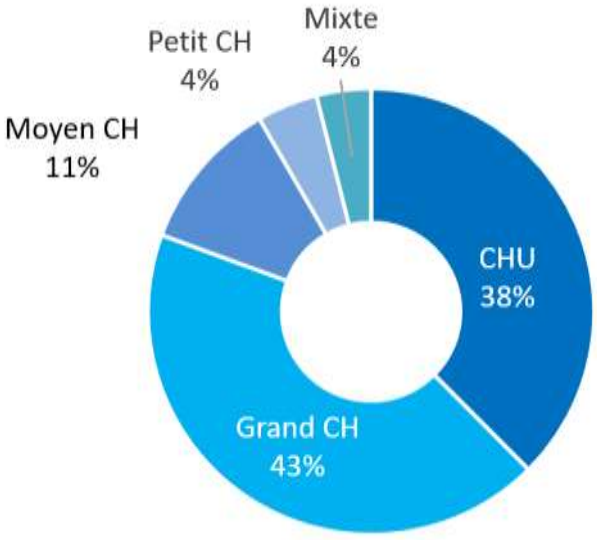
Source : *ATIH, RSU 2023 et 2024*

Personnel Médical

Le personnel médical concentré dans les CHU et les CH de grande taille

Au sein du personnel médical, la majorité des ETP travaillent dans les grands CH (43% des ETP PM), ainsi que dans les CHU (38% des ETP PM). Les moyens CH regroupent 11% des ETP PM et 4% travaillent dans les petits CH ainsi que dans les établissements mixtes.

Figure 5 : Répartition des ETP du personnel médical par catégorie d'établissements majoritairement sanitaires et mixtes, année 2024

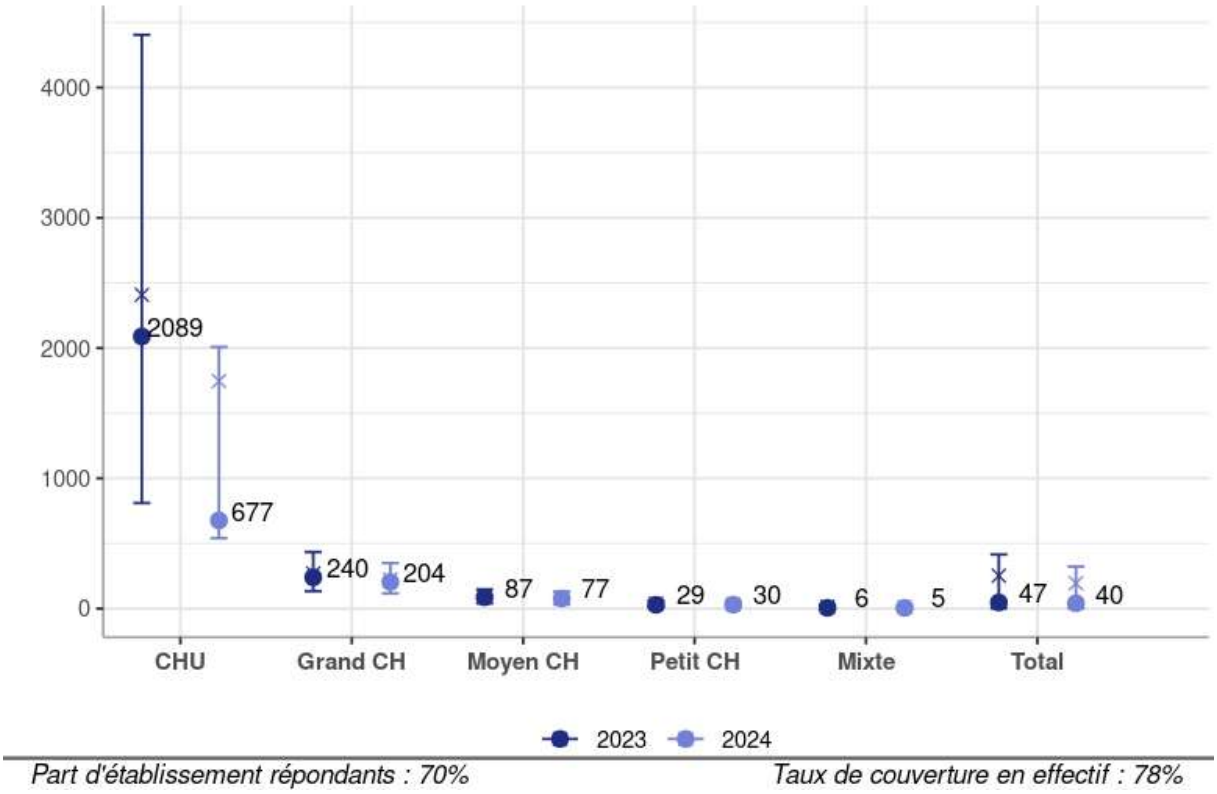


Lecture : *43% des ETP du personnel médical sont dans les grands CH, 38% sont dans les CHU.*
Source : *ATIH, RSU 2024*

Des résultats sur les CHU et grands CH fortement impactés par la modification de méthodologie de recueil des internes et étudiants

A champ constant (70% des établissements ayant renseigné le nombre d'ETP PM en 2023 et en 2024), le nombre d'ETP médian et moyen entre 2023 et 2024 est similaire pour les petits CH ainsi que pour les établissements à activité mixte. En revanche, une baisse des effectifs médians est observable pour les CHU principalement, ainsi que dans une moindre mesure, pour les grands et moyens CH. Celle-ci est imputable au changement de périmètre de recueil du PM entre les collectes 2023 et 2024.

Figure 6 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne des effectifs en ETP de PM par catégorie d'établissements (hors médico-social), champ constant années 2023 et 2024



Lecture : *Le nombre médian d'ETP PM au sein des grands CH était de 240 en 2023 et est de 204 en 2024.*

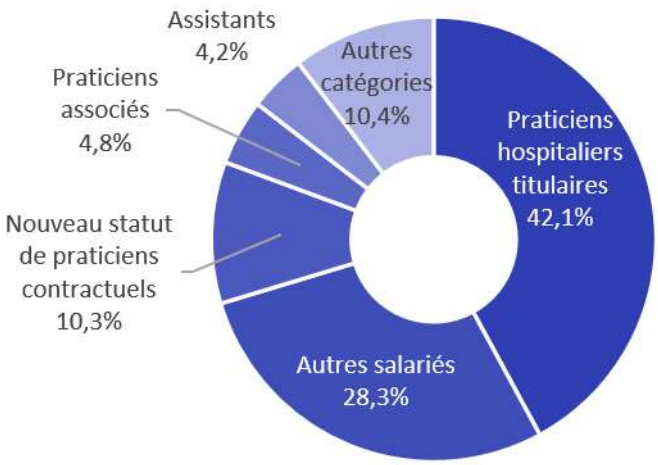
Source : *ATIH, RSU 2023 & 2024*

Les praticiens hospitaliers titulaires représentent plus de la moitié du personnel médical des CH, contre un tiers des PM en CHU

Parmi le personnel médical, 42% des ETP sont des praticiens hospitaliers titulaires. 10% des ETP du PM sont des praticiens contractuels, 5% sont des praticiens associés et 4% sont des assistants.
La catégorie « autres salariés » totalise presque 30% des ETP du PM. Cette forte proportion peut être expliquée par la difficulté rencontrée par certains établissements à répartir leurs ETP selon les modalités proposées.
Les autres catégories représentent 10% des ETP du PM : il s'agit pour 3% d'hospitaliers universitaires titulaires, pour 3% de praticiens contractuels, praticiens adjoints contractuels, praticiens cliniciens, praticiens attachés, pour 2% d'hospitaliers universitaires non titulaires et pour 1% des ETP du PM d'attachés. Les praticiens attachés contractuels temporaires représentent dans ce regroupement 0,3% des ETP du PM.

La répartition par statut du PM diffère de celle observée pour l'année 2023, du fait notamment de plusieurs modifications dans la méthodologie de recueil : les internes et étudiants ne sont plus comptabilisés en 2024, les trois catégories de praticiens contractuels n'existaient pas en 2023.
Pour cette raison, l'analyse de l'évolution 2023-2024 à champ constant n'est pas réalisée pour cet indicateur.

Figure 7 : Répartition des ETP du personnel médical par statut, année 2024

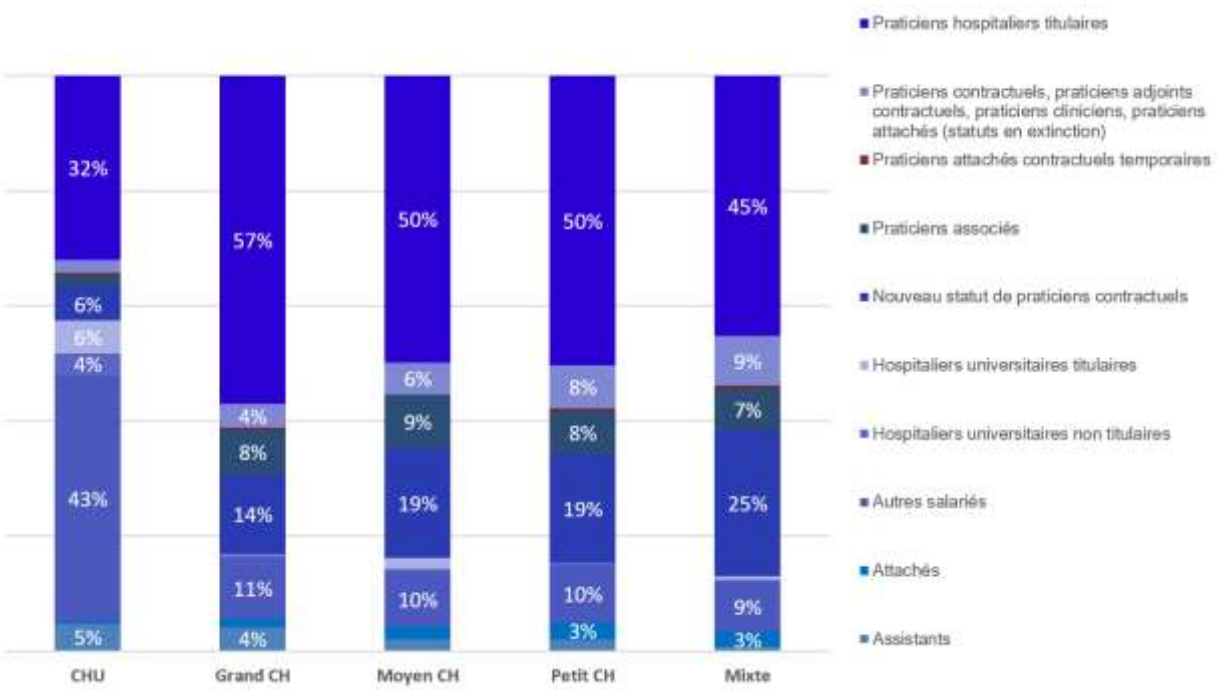


Lecture : *Parmi le personnel médical, 42% sont des Praticiens hospitaliers titulaires, 28% sont des Autres salariés.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

La déclinaison du PM par statut et par catégories d'établissements permet de souligner la spécificité des CHU par rapport aux autres établissements à activité majoritairement sanitaire. Les praticiens hospitaliers titulaires ne représentent que 32% des ETP au sein des CHU, alors qu'ils représentent la moitié de l'emploi dans les autres CH (57% dans les grands CH et 50% dans les moyens et petits CH) et 45% des ETP dans les établissements à activité mixtes. À l'inverse, les autres salariés représentent 43% des ETP PM au sein des CHU alors que cette proportion est nettement plus basse dans les autres catégories d'établissements (de 11% pour les grands CH à 9% pour les établissements à activité mixte). Les hospitaliers universitaires titulaires ou non titulaires représentent 10% des ETP dans les CHU, contre une proportion inférieure à 3% des ETP dans les autres catégories d'établissements majoritairement sanitaires.
Les praticiens associés représentent 7 à 9% des ETP des CH et des établissements mixtes contre 2% dans les CHU.
Le statut d'attaché représente 2 à 3% des ETP PM des CH et établissements mixtes contre 0% dans les CHU.

Figure 8 : Répartition des ETP du personnel médical par statut et catégorie d'établissements majoritairement sanitaires et mixtes, année 2024



Lecture : *Parmi le personnel médical des CHU, 32% sont des praticiens hospitaliers titulaires et 43% des Autres salariés.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

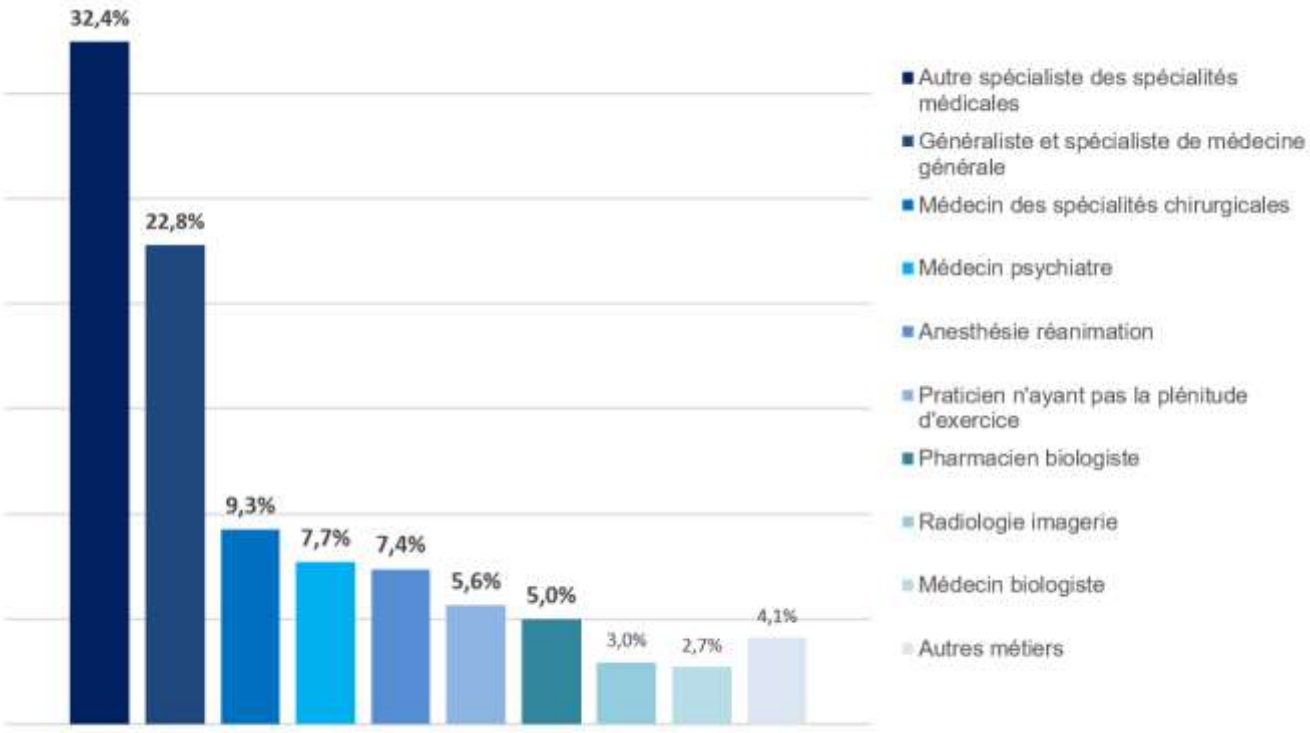
Plus de la moitié des ETP médicaux sont des généralistes et spécialistes de médecine générale et des autres spécialités médicales

Au sein du personnel médical, les **autres spécialistes des spécialités médicales représentent un tiers des ETP** du personnel médical. **Presque un quart des ETP sont des généralistes et spécialistes de médecine générale**. Les spécialités chirurgicales couvrent 9% des ETP, 8% sont des médecins psychiatres, 7% sont des anesthésistes-réanimateurs et 5% sont des pharmaciens biologistes.
La radiologie-imagerie représente 3% des ETP tout comme les médecins biologistes.
5,6% des ETP PM sont des praticiens n'ayant pas la plénitude de l'exercice[3].

Les autres métiers représentent 4% des ETP : 1,5% d'odontologistes (chirurgiens-dentistes), 0,9% de pharmaciens et 0,8% de médecins de santé publique. Les autres métiers représentent moins de 1% des ETP du PM.

[3] Les praticiens n'ayant pas la plénitude de l'exercice désignent principalement les praticiens à diplôme hors Union Européenne. Ils ne peuvent exercer leur profession de façon autonome, complète sur l'ensemble du territoire ou des secteurs (public et privé).

Figure 9 : Répartition des ETP du personnel médical par métiers sur les établissements majoritairement sanitaires et mixtes, année 2024



Lecture : *Parmi le personnel médical, 32% des ETP sont des Autres spécialistes des spécialités médicales et 23% sont des généralistes et spécialistes de médecine générale.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

L'analyse des spécialités médicales par catégories d'établissements permet de montrer que la part des médecins généralistes et spécialistes de médecine générale est inversement proportionnelle à la taille des établissements majoritairement sanitaires : seuls 17% des ETP PM sont des généralistes au sein des CHU, alors que cette progression oscille entre 23 et 31% au sein des autres CH, et atteint les 52% pour les établissements à activité mixte.

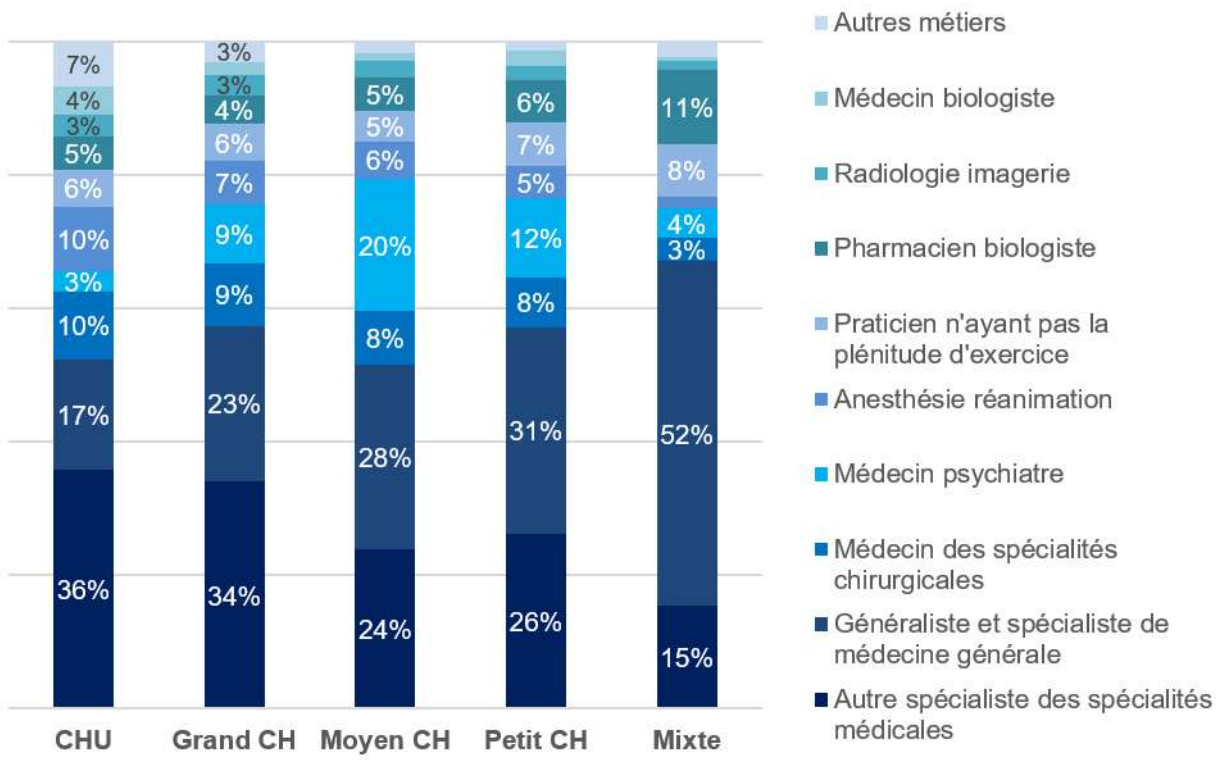
Les spécialités chirurgicales représentent une proportion relativement proche des ETP médicaux dans les différentes catégories d'établissements majoritairement sanitaires (entre 8 et 10%). Ils ne représentent en revanche que 3% des ETP dans les établissements à activité mixte.

Les médecins psychiatres sont les plus nombreux en proportion dans les moyens CH où ils représentent 20% des ETP du PM.

La part des médecins anesthésistes-réanimateurs augmente avec la taille des établissements : ils représentent 10% des ETP au sein des CHU, contre 5% des ETP dans les petits CH.

De manière plus générale, c'est au sein des CHU qu'on observe la plus grande diversité de métiers médicaux.

Figure 10 : Répartition des ETP du personnel médical par métier et par catégorie d'établissements majoritairement sanitaires et mixtes, année 2024



Lecture : *Parmi le PM dans les CHU, 36% sont des autres spécialistes des spécialité médicales et 17% sont des généralistes et spécialistes de médecine générale.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

Personnel Non Médical

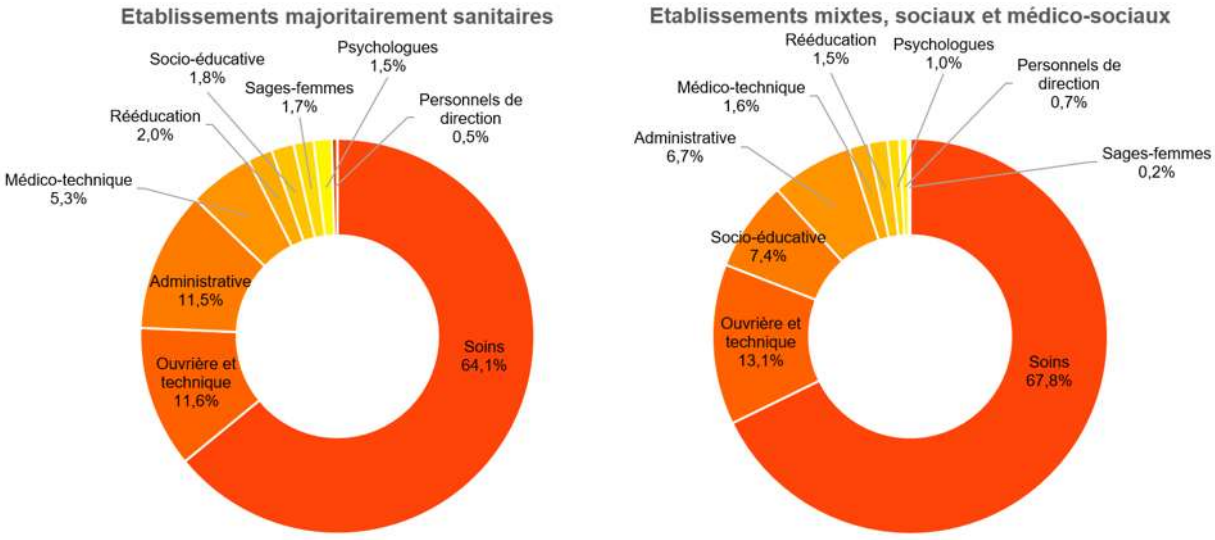
La filière soins représente les deux tiers des ETP du personnel non médical

La **filière soins est prépondérante**, à la fois dans les établissements majoritairement sanitaires avec 64% des ETP PNM, ainsi que dans les établissements mixtes, sociaux et médico-sociaux avec 68% des ETP PNM.
La **filière ouvrière et technique arrive en seconde place** avec 12% des ETP dans les établissements majoritairement sanitaires et 13% dans les établissements mixtes, sociaux et médico-sociaux.
L'ordre des filières diffère ensuite :

- Pour les **établissements majoritaires sanitaires, c'est la filière administrative qui arrive en troisième place avec 11%** et la filière rééducation ensuite avec 2% des ETP du PNM. Les filières socio-éducatives, sages-femmes et psychologues regroupent chacune moins de 2% des ETP PNM et 0,5% pour la filière des personnels de direction.
- Pour les **établissements mixtes, sociaux et médico-sociaux, la filière socio-éducative arrive à la troisième place avec 7%** des ETP PNM, suivie de la filière administrative avec 7% des ETP, puis avec moins de 2% des ETP, les filières médico-techniques, rééducation et psychologues. La filière des personnels de direction et des sages-femmes représentent moins de 1% des ETP PNM.

Il n'y a pas de modification notable de la répartition par filière du PNM entre 2023 et 2024.

Figure 11 : Répartition des ETP du personnel non médical par filières et par typologie d'établissement, année 2024



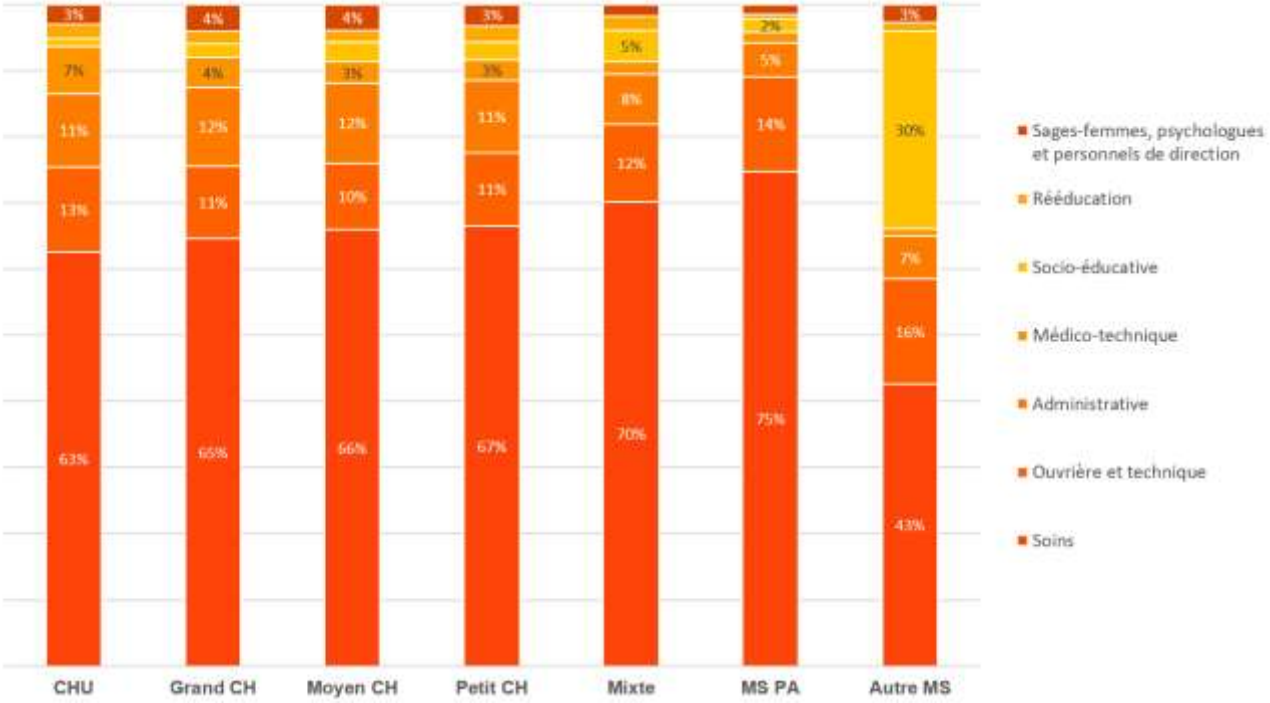
Lecture : *Pour les établissements majoritairement sanitaires (graphique de gauche), la filière soins représente 64,1% des ETP du personnel non médical. Elle représente 67,8% dans les établissements mixtes, sociaux et médico-sociaux (donut de droite).*

Source : *ATIH, RSU 2024*

La répartition des ETP du personnel non médical est similaire dans les établissements majoritairement sanitaires, mixtes et médico-sociaux accueillants majoritairement des personnes âgées. En revanche pour les autres établissements sociaux et médico-sociaux, accueillant **notamment des personnes en situation de handicap**, la répartition des ETP selon les filières diffère. La filière soins ne représente ainsi que 43% des ETP PNM (contre plus de 60% dans les autres catégories d'établissements). En **seconde position se trouve la filière socio-éducative avec 30%** des ETP PNM (contre moins de 5% des ETP dans les autres catégories d'établissements).

Les répartitions par filière et par catégories d'établissements du PNM sont similaires entre 2023 et 2024.

Figure 12 : Répartition par filière des ETP du PNM par catégories d'établissements, année 2024



Lecture : *Parmi le personnel non médical, dans les CHU 63% des ETP font partie de la filière « soins », dans les établissements médico-sociaux accueillant notamment des personnes en situation de handicap (Autres MS) 30% des ETP font partie de la filière « socio-éducative ».*

Source : *ATIH, RSU 2024*

Personnel médical et personnel non médical

Un personnel majoritairement fonctionnaire, et des contractuels majoritairement en CDD, une part d'agents en CDI qui augmente légèrement

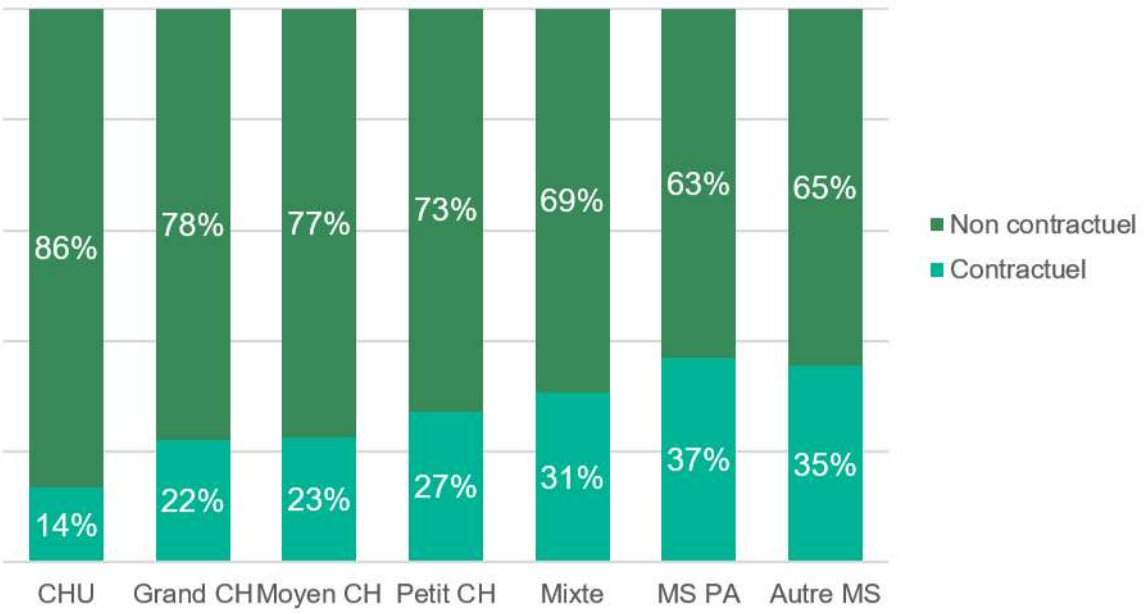
L'indicateur renseignant le type de contrat a été renseigné par 1 138 établissements, soit 94% des établissements ayant répondu.

Au sein des établissements ayant renseigné cet indicateur, les titulaires représentent 80% des ETP, contre 20% pour les contractuels.
Parmi les contractuels, la proportion de CDD s'élève à 55% des ETP pour l'ensemble des établissements, la proportion de CDI à 42% et les proportions d'apprentis et de contrats aidés sont de 1% respectivement.

La part de contractuels est nettement plus importante au sein des établissements majoritairement médico-sociaux, avec 37% des ETP dans les établissements accueillant des personnes âgées et 35% des ETP dans les autres établissements médico-sociaux.
Pour les établissements majoritairement sanitaires, la part de contractuels est inversement proportionnelle à la taille de l'établissement. Ainsi, si les contractuels ne représentent que 14% des ETP au sein des CHU, ils représentent 27% des ETP dans les petits CH, et 31% des ETP dans les établissements mixtes.

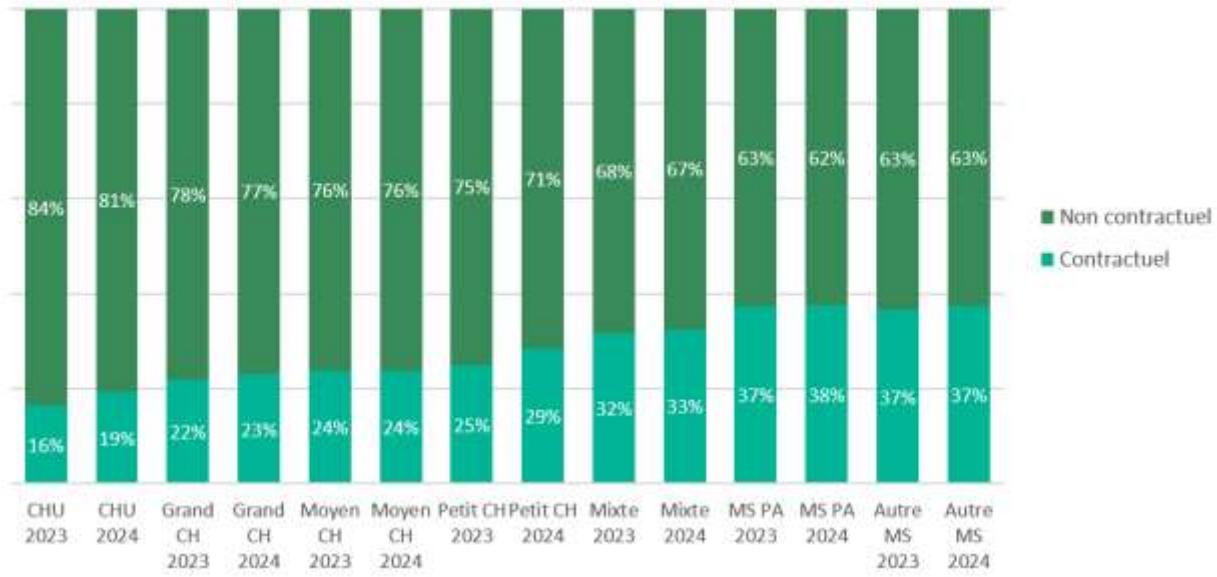
A champ constant, la proportion de contractuels entre 2023 et 2024 reste relativement stable : cette part augmente de quatre points dans les petits CH, de trois points dans les CHU, d'un point dans les grands CH, les établissements mixtes et les établissements médico-sociaux accueillant majoritairement des personnes âgées.

Figure 13 : Répartition des ETP selon la présence d'un contrat et par catégorie d'établissement, année 2024



Lecture : *86% des ETP des CHU sont des titulaires, et 14% sont des contractuels.*
Source : *ATIH, RSU 2024*

Figure 14 : Répartition des ETP selon la présence d'un contrat et par catégorie d'établissement, champ constant, année 2023 et 2024



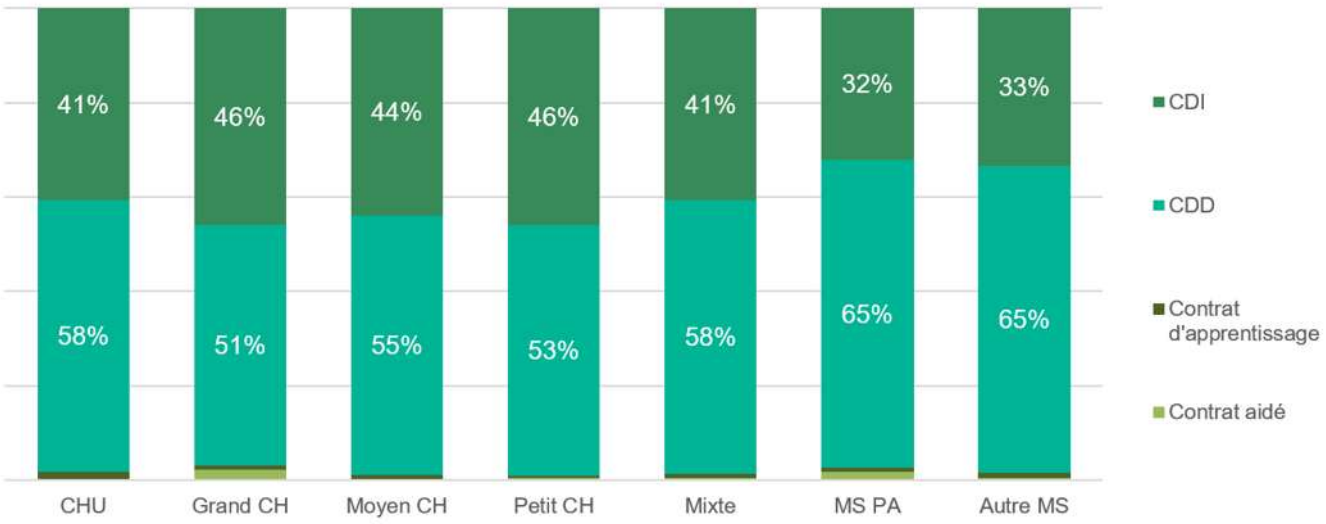
Lecture : *pour l'année 2023, 16% des ETP des CHU sont des contractuels, et 86% sont des non contractuels. Pour l'année 2024, 19% des ETP des CHU sont des contractuels, et 81% sont des non contractuels.*

Source : *ATIH, RSU 2023 et 2024*

Parmi les établissements à activité majoritairement sanitaire, la part de CDD parmi les contractuels est inférieure à 60% (avec une proportion minimale à 51% pour les grands CH), cette proportion est plus élevée pour les établissements à activité médico-sociale (65% des contractuels). La part de contrats aidés est plus importante au sein des grands CH ainsi que des établissements médico-sociaux pour personnes âgées que dans les autres catégories d'établissements.

750 établissements (soit 62%) ont complété les types de contrats à la fois pour 2023 et pour 2024 (champ constant).
Parmi ces établissements, la **part d'ETP en CDI en 2024 est légèrement plus élevée qu'elle ne l'était en 2023** : +1 point dans les petits CH, +2 points dans les CHU, les moyens CH, les établissements mixtes et médico-sociaux accueillant des personnes âgées et +4 points dans les établissements médico-sociaux accueillant notamment des personnes en situation de handicap. Une tendance inverse est observée pour les grands CH avec une diminution de la part des ETP en CDI de 3 points en 2024.

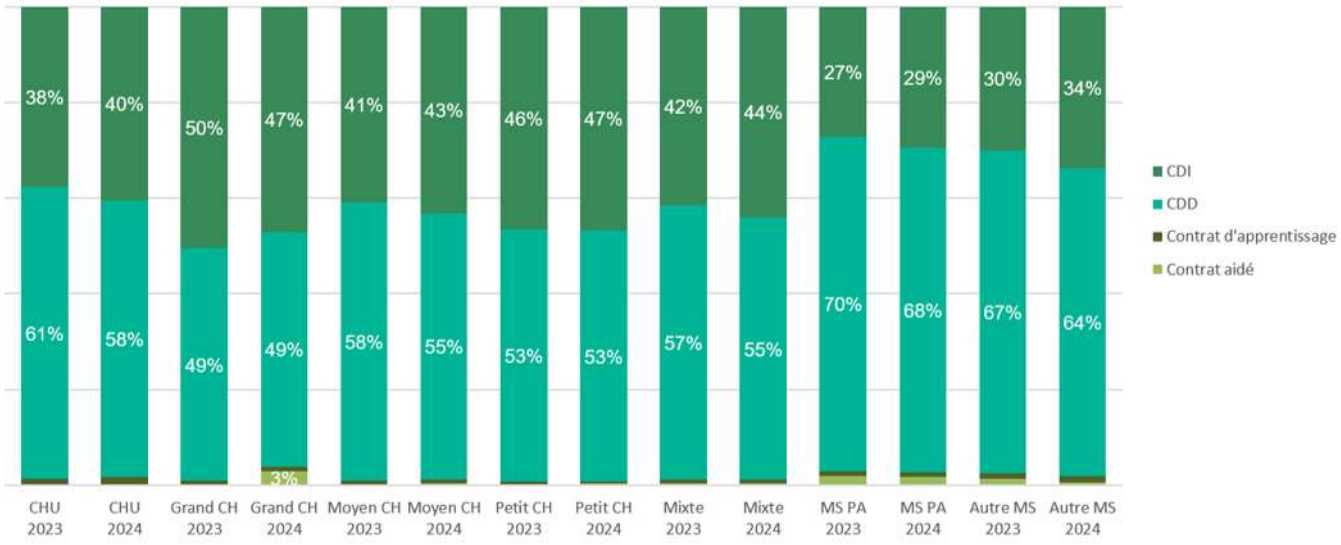
Figure 15 : Répartition des ETP des contractuels par type de contrat et par catégorie d'établissements, année 2024



Lecture : *Parmi les contractuels des CHU, 41% sont en CDI, 58% sont en CDD, et 1% sont des apprentis.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

Figure 16 : Répartition des ETP des contractuels par type de contrat et par catégorie d'établissements, champ constant année 2023 et 2024



Lecture : *Parmi les CHU ayant renseignés de données sur les types de contrat en 2023 et 2024 (c'est-à-dire à champs constant) : 40% des ETP sont en CDI en 2024 et 38% en 2023, 58% des ETP sont en CDD en 2024 contres 61% en 2023.*

Source : *ATIH, RSU 2023 et 2024*

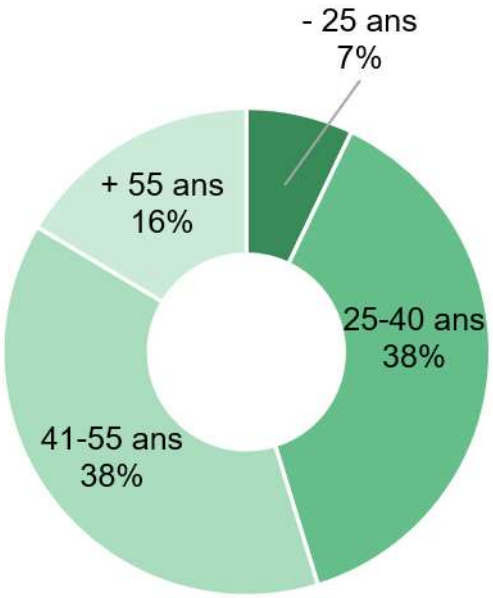
Le personnel est en moyenne plus jeune au sein du PM que du PNM, et plus jeune au sein des CHU qu'au sein des autres établissements

L'indicateur de l'âge moyen du personnel a été renseigné par 1 138 établissements, et l'indicateur sur le genre a été renseigné par 1 141 établissements. Cela représente 94% des établissements ayant répondu au RSU 2024. **Ce taux a augmenté par rapport à celui de 2023 de plus de 14 points**.

Au sein des établissements ayant renseigné la rubrique, les CHU sont les établissements avec les effectifs les plus jeunes. Plus de la moitié (51%) des ETP des CHU sont âgés de moins de 40 ans. Cette proportion est de 44% pour les grands CH et de près de 40% pour les autres catégories d'établissements. Les CHU possèdent également la plus forte proportion d'employés ayant moins de 25 ans, avec 9% des ETP contre 5 à 7% dans les autres établissements.

À l'inverse, les petits CH et les établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées ont la plus forte proportion d'ETP âgés de 55 ans ou plus avec 20%.

Figure 17 : Structure d'âge du personnel (en ETP) pour l'ensemble des établissements, année 2024



Lecture : *Parmi les établissements ayant renseigné la rubrique, 7% des ETP ont moins de 25 ans, 38% des ETP ont entre 25 et 40 ans, etc.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

Figure 18 : Structure d'âge du personnel (en ETP) par catégorie d'établissement, année 2024



Lecture : *9% des ETP des CHU ont moins de 25 ans, 42% de leurs ETP ont entre 25 et 40 ans, etc.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

Les résultats observés pour le RSU 2024 sont globalement les mêmes que ceux présentés en 2023.

Personnel Médical

Le personnel médical est plus jeune que le personnel non médical, avec 48% des ETP âgés de moins de 40 ans. Au sein du PNM, cette proportion est de 43%.

La catégorie des moins de 25 ans est très peu présente dans le personnel médical avec 1% contre 6% pour le personnel non médical. A noter qu'en 2024 les internes et les étudiants ne sont plus comptabilisés dans le RSU (alors qu'ils l'étaient en 2023).

Ces écarts de structure d'âge s'expliquent notamment par la durée des études qui est plus longue pour le personnel médical que pour le personnel non médical.

23% des ETP du personnel médical ont au moins 55 ans contre 16% pour le personnel non médical.

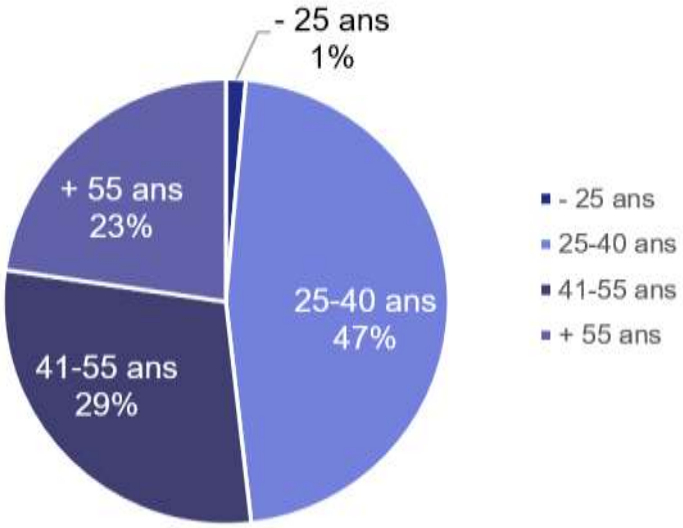
443 établissements (soit 37% des répondants au RSU) ont complété les âges moyens par statut d'emploi. Dans le personnel médical, les assistants sont les plus jeunes avec un âge moyen de 33 ans. Les hospitaliers universitaires titulaires et les praticiens attachés contractuels temporaires sont les plus âgés, avec pour chacun 53 ans en moyenne. La catégorie contenant les statuts voués à disparaitre, ont une moyenne d'âge de 56 ans : il s'agit du regroupement contenant les praticiens contractuels, praticiens adjoints contractuels, praticiens cliniciens, praticiens attachés (statuts en extinction).

Au sein des établissements majoritairement sanitaires et mixtes, l'âge moyen du personnel médical est plus faible au sein des CHU (44 ans) que dans les autres catégories d'établissements. La dispersion de

l'âge moyen du personnel médical est plus importante au sein des établissements mixtes que dans les établissements sanitaires.

L'âge moyen du personnel médical est plus important dans les établissements majoritairement sanitaires de plus petite taille (51 ans pour les petits CH, contre 46 ans pour les CH de moyenne et de grande taille).

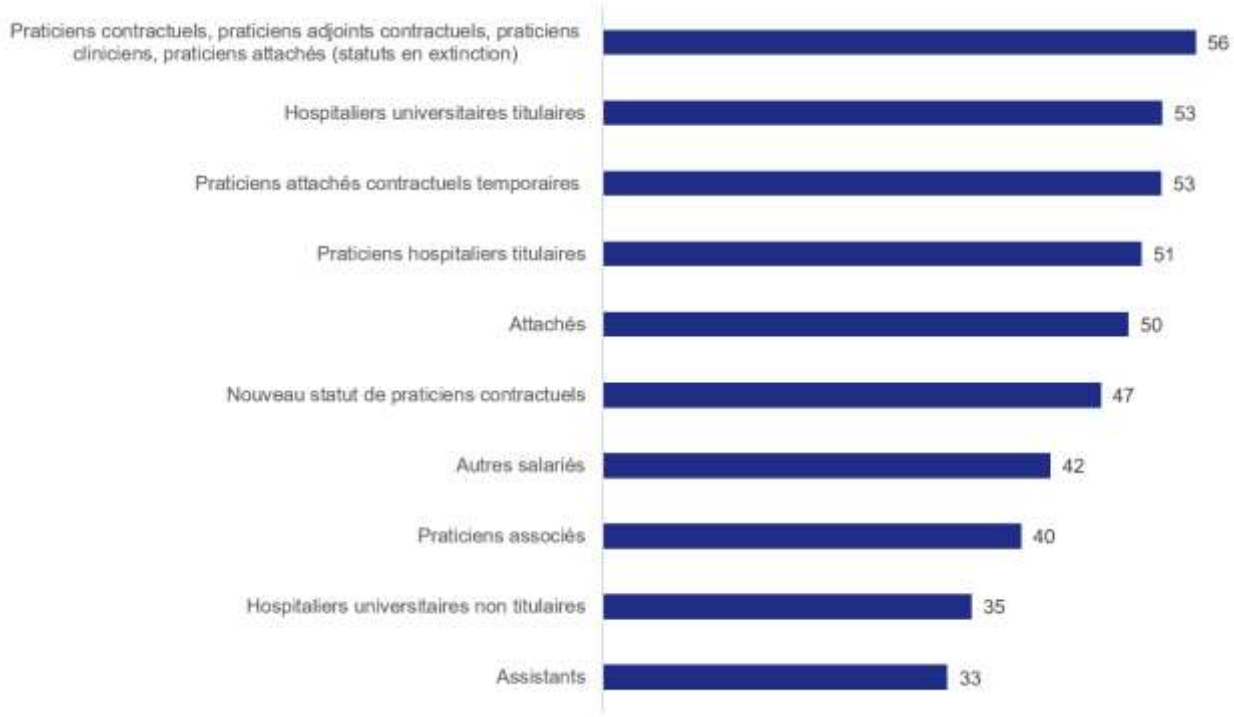
Figure 19 : Structure d'âge du personnel (en ETP) du personnel médical pour l'ensemble des établissements, année 2024



Lecture : *1% des ETP PM ont moins de 25 ans, 47% des ETP PM ont entre 25 et 40 ans, etc.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

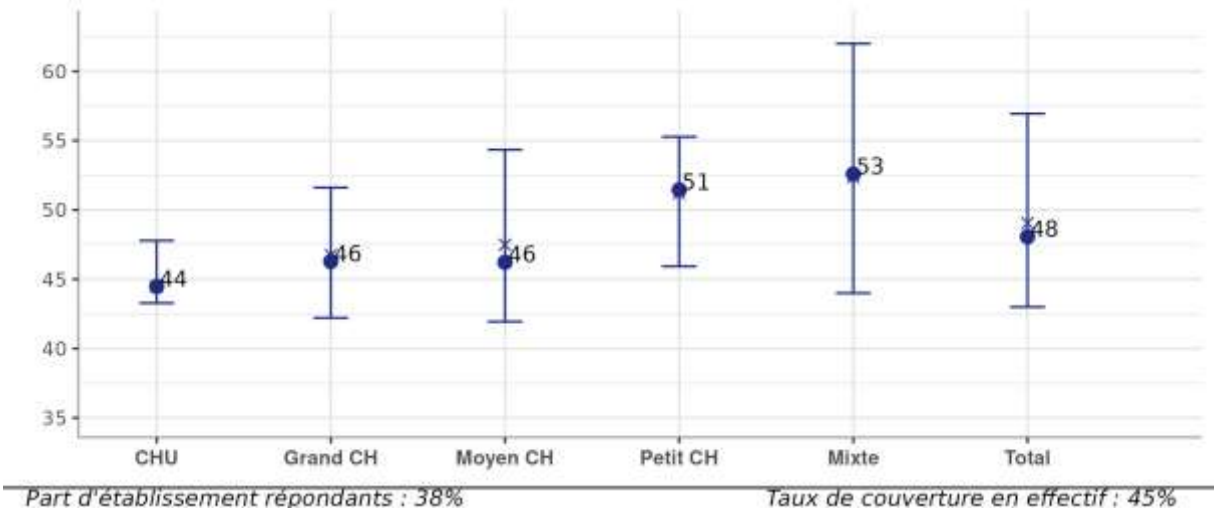
Figure 20 : Age moyen du personnel médical par statut, année 2024



Lecture : *Les assistants ont un âge moyen de 33 ans, les hospitaliers universitaires non titulaires ont un âge moyen de 35 ans.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

Figure 21 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne de l'âge moyen du personnel médical, par catégorie d'établissement majoritairement sanitaire et mixte, année 2024



Lecture : *L'âge moyen du personnel médical est compris entre 43 et 48 ans dans 80% des CHU. La valeur médiane de l'âge moyen du personnel médical est de 44 ans dans les CHU.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

Dans cette

Figure 21 le taux de couverture semble faible avec seulement 38% d'établissements répondants (alors que 80% des établissements ont répondu à un âge moyen pour au moins un statut du personnel). Il s'agit ici des établissements qui ont calculé un âge moyen sur la ligne « total du personnel médical ». Les établissements n'ayant pas réalisé ce calcul (soit plus de la moitié) ont un âge moyen nul. Ces valeurs nulles ont été supprimées de la représentation graphique dans cette figure.

L'analyse à champ constant sur 2023 et 2024 n'est pas présentée car elle contient très peu d'établissements. Elle est également marquée par les modifications méthodologiques avec les internes et étudiants qui ne sont plus comptés dans les effectifs en 2024 et l'ajout des nouveaux statuts de praticiens contractuels, rendant l'analyse très volatile.

Personnel Non Médical

Le personnel non médical est en moyenne plus âgé que le personnel médical, avec 40% des ETP du PNM qui ont entre 41 et 55 ans contre 29% des ETP du PM.

962 établissements ont complété les âges moyens par filière (soit 80% des répondants au RSU). Au sein du personnel non médical, le personnel de direction est le plus âgé (49 ans en moyenne). À l'inverse, le personnel de la filière rééducation et les psychologues sont les moins âgés (40 ans en moyenne).

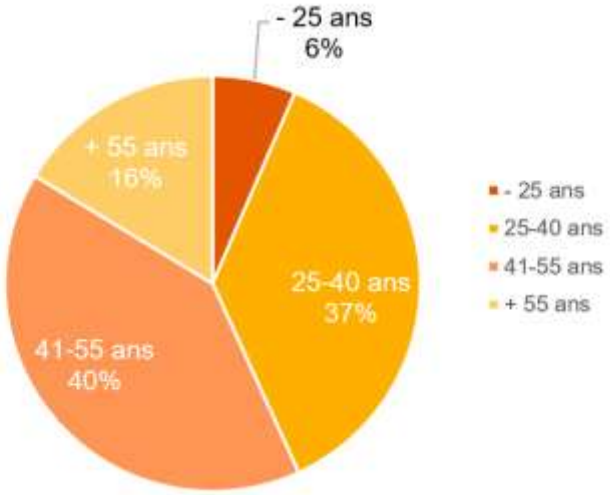
L'écart d'âge moyen entre les différentes filières d'emploi est moins important au sein du personnel non médical (avec une variation de l'âge moyen entre filières de 9 années maximum) qu'au sein du personnel médical (avec une variation de 23 années).

L'âge moyen du personnel non médical est inversement proportionnel à la taille des établissements majoritairement sanitaires : 42 ans au sein des CHU, 43 ans dans les grands CH, 44 ans pour les moyens CH et 45 ans pour les petits CH.

Au sein des établissements mixtes et majoritairement médico-sociaux, l'âge moyen du PNM est de 45 ans. La dispersion de cet indicateur est plus marquée dans ces établissements qu'au sein des établissements majoritairement sanitaires.

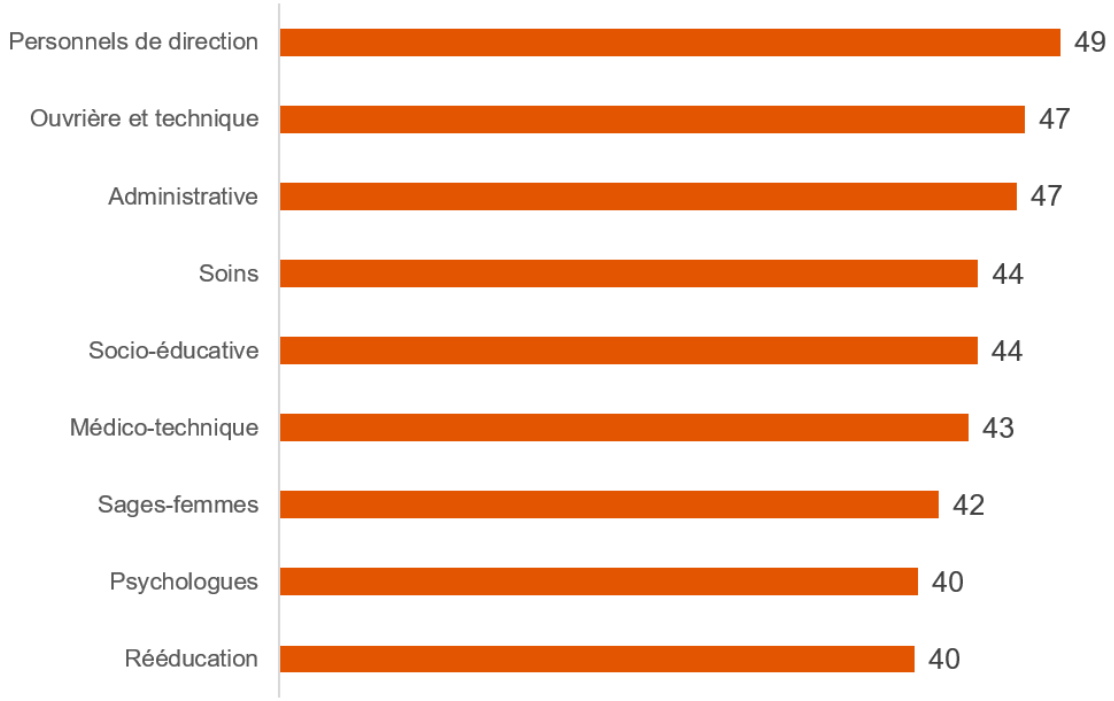
Le taux de remplissage a diminué en 2024 par rapport à 2023 où il était de 991 établissements soit 90% des répondants au RSU 2023. Cependant les résultats en 2024 sur le personnel non médical sont similaires à ceux de 2023.

Figure 22 : Structure d'âge du personnel non médical (en ETP) pour l'ensemble des établissements, année 2024



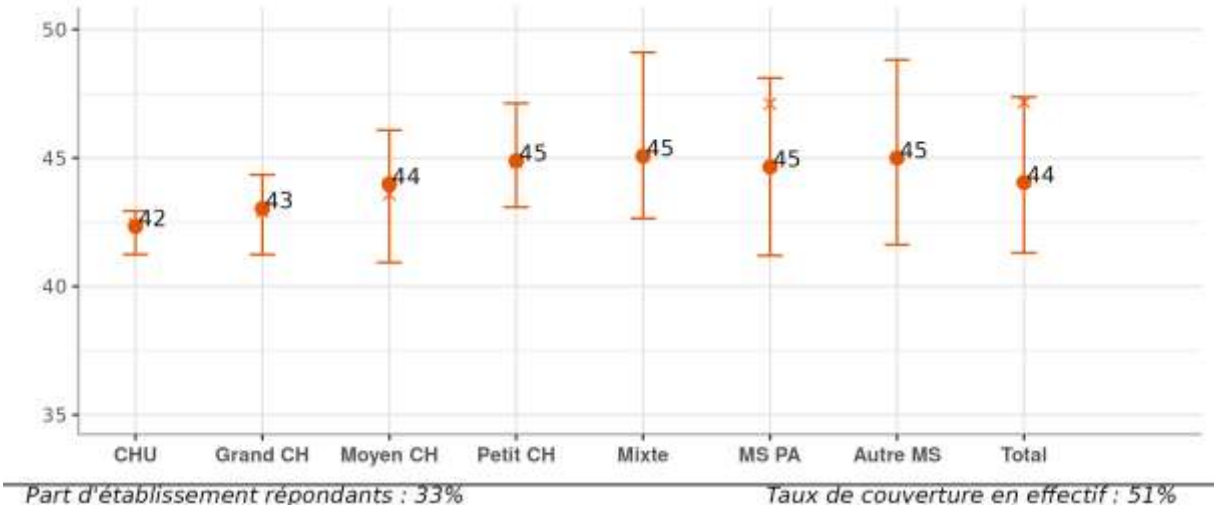
Lecture : *6% des ETP PNM ont moins de 25 ans, 37% des ETP PM ont entre 25 et 40 ans, etc.*
Source : *ATIH, RSU 2024*

Figure 23 : Âge moyen du personnel non médical, par filière d'emploi, année 2024



Lecture : *Les personnels de direction ont un âge moyen de 49 ans, les personnels de la filière ouvrière et technique ont une moyenne d'âge de 47 ans, tout comme la filière administrative.*
Source : *ATIH, RSU 2024*

Figure 24 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne de l'âge moyen du personnel non médical, par catégorie d'établissements, année 2024



Lecture : *L'âge moyen du personnel non médical est compris entre 41 et 43 ans dans 80% des CHU.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

Dans cette figure 24, le taux de couverture semble faible avec seulement 33% d'établissements répondants (alors que 80% des établissements ont répondu à un âge moyen pour au moins un statut du personnel). Il s'agit ici des établissements qui ont calculé un âge moyen sur la ligne « total du personnel non médical ». Les établissements n'ayant pas réalisé ce calcul (soit plus de la moitié) ont un âge moyen nul. Ces valeurs nulles ont été supprimées de la représentation graphique dans cette figure.

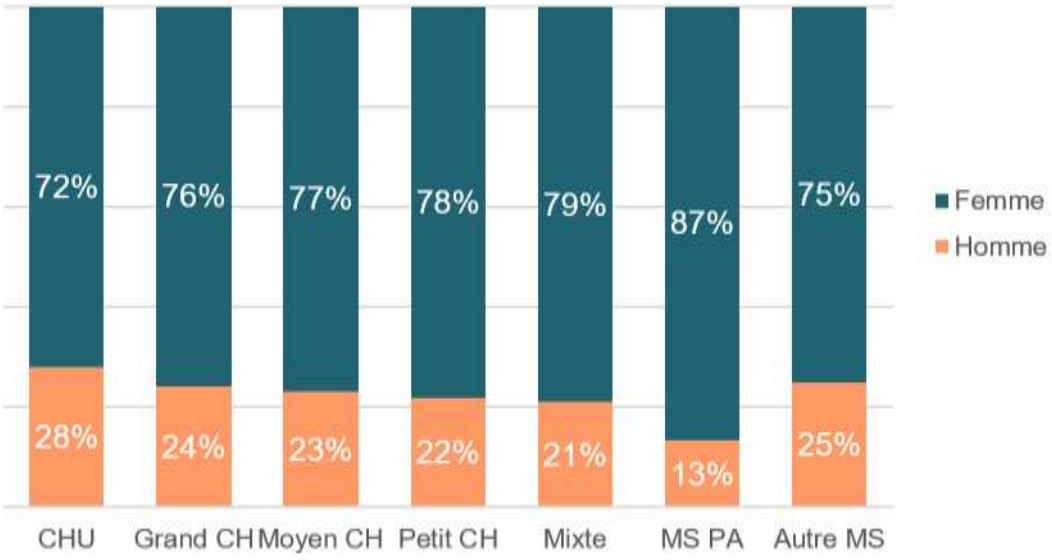
Personnel médical et personnel non médical

Un personnel majoritairement féminin, particulièrement au sein du personnel non médical et des établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées

Cet indicateur a été renseigné par 1 141 établissements (soit 94% des établissements répondants au RSU pour 2024). Le personnel de ces établissements est très majoritairement féminin (trois quarts des ETP).

La plus faible proportion de femmes est observée au sein des CHU avec 72% des effectifs, tandis que la plus forte proportion de femmes est observée au sein des établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées avec 87% des effectifs. Ces écarts peuvent en partie s'expliquer par une proportion d'hommes plus élevée dans le personnel médical (46%) que dans le personnel non médical (20%).

Figure 25 : Répartition des ETP par genre et par catégorie d'établissements, année 2024



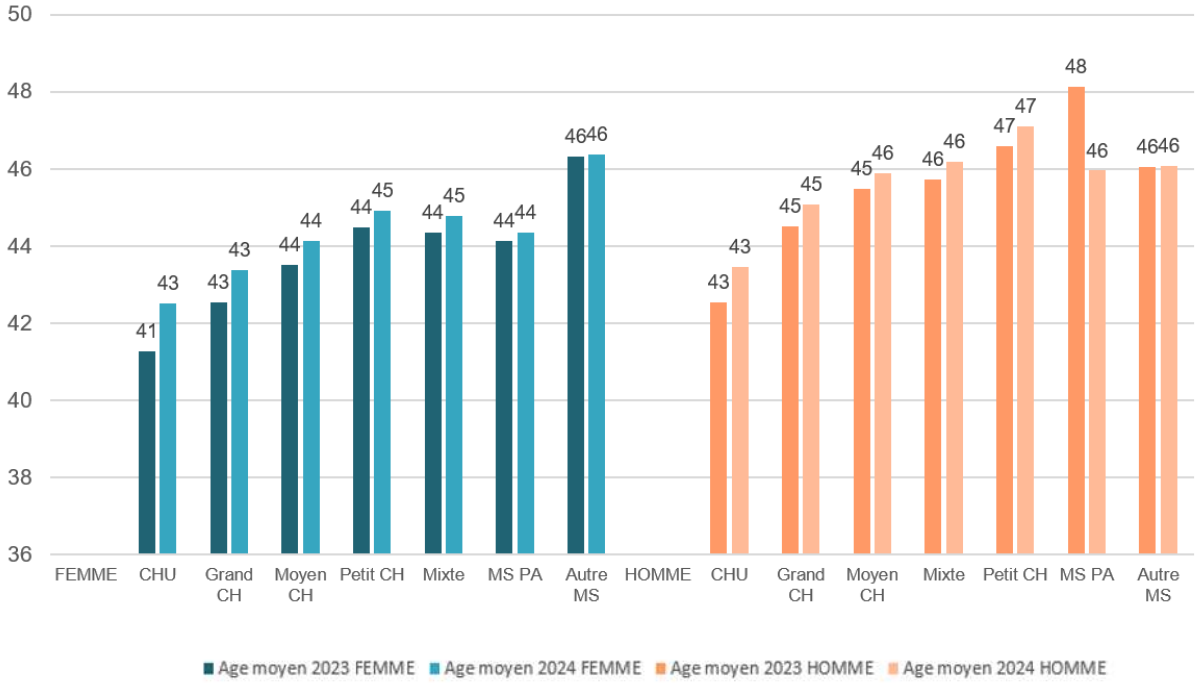
Lecture : *Au sein des CHU,72% des ETP sont des femmes et 28% sont des hommes.*
Source : *ATIH, RSU 2024*

L'âge moyen selon le genre a été renseigné par 578 établissements (soit 48% des répondants du RSU 2024) à la fois en 2023 et en 2024.

Pour ces établissements, l'âge moyen global est de 45 ans aussi bien en 2023 qu'en 2024. L'âge moyen des femmes est de 44 ans et celui des hommes est de 46 ans pour les deux années.

L'âge moyen selon les catégories d'établissements est globalement très stable pour les femmes et pour les hommes. Cependant, une augmentation de l'âge moyen des femmes est visible dans les CHU avec un âge moyen de 41 ans en 2023 et de 43 ans en 2024. À l'inverse, une diminution de l'âge moyen des hommes est observée dans les établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées, avec 48 ans d'âge moyen en 2023 contre 46 ans en 2024.

Figure 26 : Répartition des ETP par genre et par catégorie d'établissements, année 2023 et 2024



Lecture : *Au sein des CHU, l'âge moyen de femmes est de 41 ans en 2023 contre 43 ans en 2024.*

Source : *ATIH, RSU 2023 2024*

Masse salariale

- *BDS FPH 031-O : Total des rémunérations annuelles brutes versées (sur emploi permanent)*
- *BDS FPH 032-O : Nombre d'équivalents temps plein rémunérés (sur emploi permanent)*
- *BDS FPH 034-O : Total des rémunérations annuelles brutes versées (non permanent)*
- *BDS FPH 035-O : Nombre d'équivalents temps plein rémunérés (non permanent)*

DEFINITION

L'indicateur masse salariale est calculé de la manière suivante :

$$\frac{\textit{Total des rémunérations annuelles brutes (emploi permanent + non permanent)}}{\textit{Nombre d'équivalents temps plein rémunérés (emploi permanent + non permanent)}}$$

Total des rémunérations annuelles brutes

- *Rémunérations du personnel non médical :*
  - *dont NBI et primes de sujétion des aides-soignants*
  - *dont heures supplémentaires*
  - *dont indemnité de résidence*
  - *dont supplément familial de traitement*
- *Rémunérations du personnel médical :*
  - *dont indemnité d'engagement de service public exclusif (IESPE)*
  - *dont temps de travail additionnel*
  - *dont gardes et astreintes*

Nombre d'équivalents temps plein rémunérés

- *Nombre d'agent mesuré par quotité de temps de travail et par période d'activité sur l'année.*

PERIMÈTRE

Tableau 5 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse de la masse salariale parmi les établissements ayant participé à la saisie du RSU 2024 (champ complet)

Catégorie d'établissement	PM		PNM		Genre	
CHU	23	(68%)	27	(87%)	29	(93%)
Grand CH	99	(67%)	116	(80%)	116	(80%)
Moyen CH	71	(64%)	82	(76%)	79	(73%)
Petit CH	54	(56%)	58	(66%)	56	(64%)
Mixte (sanitaire / médico-social)	126	(56%)	156	(70%)	148	(67%)
Médico-social personnes âgées (MS PA)			263	(53%)	249	(50%)
Autre médico-social et social (Autre MS)			77	(66%)	70	(60%)
Total	**373**	**(63%)**	**779**	**(87%)**	**747**	**(62%)**

Tableau 6 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse de la masse salariale parmi les établissements ayant participé à la saisie du RSU 2023 et 2024 (champ constant)

Catégorie d'établissement	PM		PNM		Genre	
CHU	18	(58%)	23	(74%)	20	(64%)
Grand CH	53	(37%)	81	(56%)	79	(55%)
Moyen CH	42	(39%)	50	(46%)	48	(44%)
Petit CH	31	(35%)	40	(45%)	39	(44%)
Mixte (sanitaire / médico-social)	58	(26%)	91	(41%)	77	(35%)
Médico-social personnes âgées (MS PA)			142	(28%)	132	(26%)
Autre médico-social et social (Autre MS)			36	(31%)	31	(26%)
Total	**202**	**(34%)**	**463**	**(38%)**	**426**	**(35%)**

Note de lecture :

Les différents indicateurs de rémunération renseignés dans le rapport social unique (RSU) correspondent à des rémunérations brutes, qui n'intègrent pas les cotisations patronales. Les valeurs renseignées ne peuvent donc pas être comparées avec celles du Bilan Social, où les données sur la masse salariale intègrent les cotisations patronales.

Les indicateurs du RSU intègrent le total des rémunérations brutes versées, et intègrent donc les primes et indemnités. Parmi celles-ci, on retrouve notamment :

- Pour les fonctionnaires : les nouvelles bonifications indiciaires (NBI), primes de sujétion, les heures supplémentaires, l'indemnités de résidence, le supplément forfaitaire de traitement, …
- Pour les praticiens hospitaliers : les indemnités d'engagement de service public exclusif (IESPE), le temps de travail additionnel (TTA), les gardes et astreintes, …

La masse salariale totale est ensuite rapportée au nombre d'ETPR afin de calculer une rémunération par ETPR.

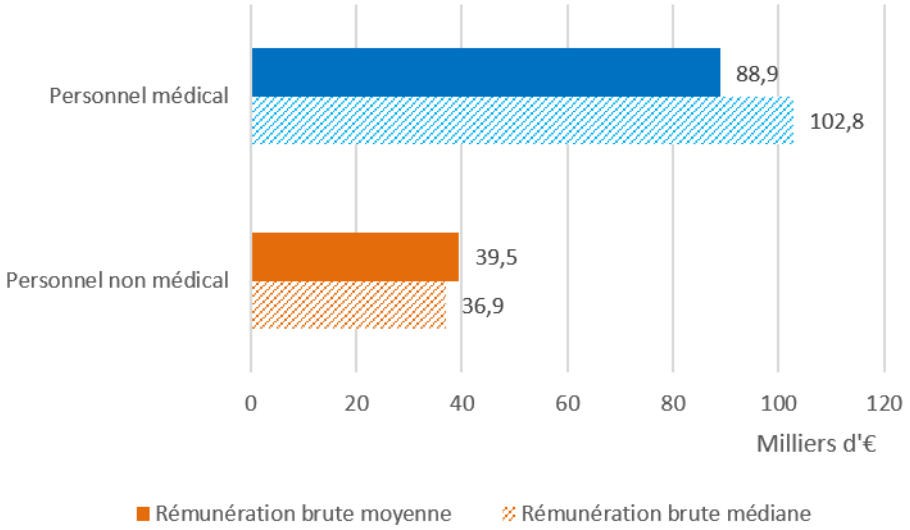
L'exclusion des internes et étudiants de la collecte 2024 du RSU induit une hausse apparente de la rémunération moyenne par ETPR du PM.

La masse salariale du personnel médical a été renseignée par 360 établissements majoritairement sanitaires (soit 61% des établissements sanitaires ayant répondu au RSU).

La masse salariale du personnel non médical a été renseignée par 779 établissements, soit 64% des 1 208 établissements répondants du RSU 2024. Le taux de réponse est plus important au sein des établissements majoritairement sanitaires (74%) qu'au sein des établissements mixtes et médico-sociaux (XX %).

La rémunération médiane par ETPR du personnel médical s'élève à plus de 103 k€, contre 36,9 k€ pour le PNM.

Figure 27 : Rémunération moyenne et médiane par ETPR, PM et PNM, année 2024



Lecture : *La rémunération médiane par ETPR du personnel médical (PM) s'élève à 102,8k€. La rémunération moyenne par ETPR du PM s'élève à 88,9k€.*

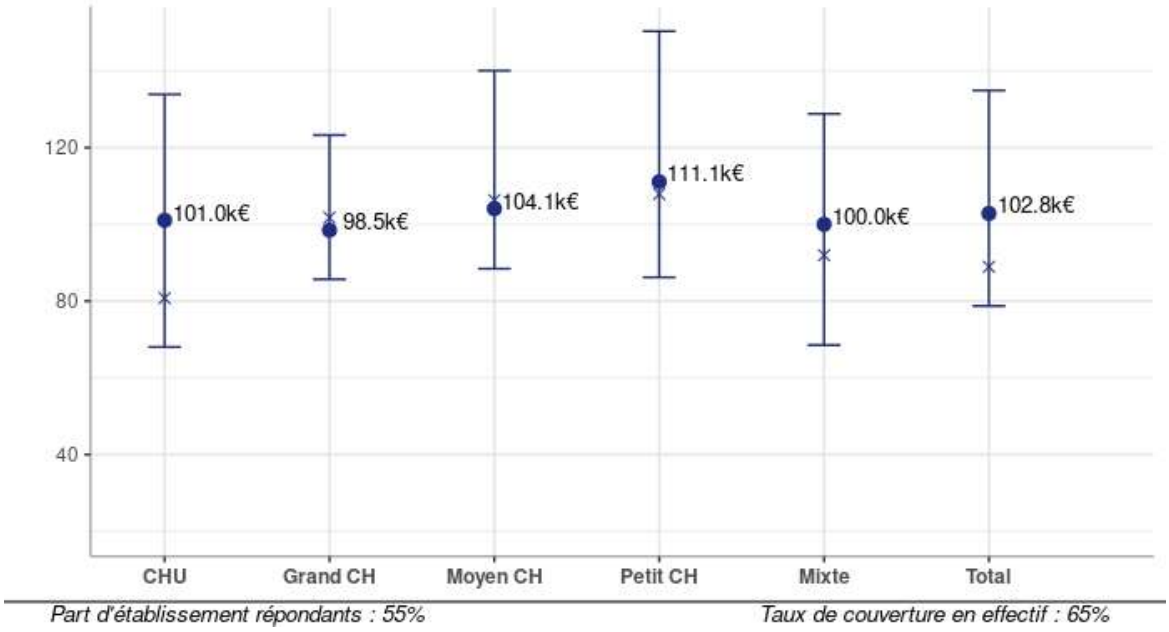
Source : *ATIH, RSU 2024*

Personnel Médical

Comme mentionné dans la partie méthodologie du présent rapport, les modifications du périmètre du personnel médical entre 2023 et 2024 (fin de la prise en compte des étudiants et des internes dans le PM) rendent complexe la comparaison du revenu annuel moyen entre les deux années. Les rémunérations annuelles moyennes par catégorie d'établissement ne seront donc présentées que pour l'année 2024, et ne peuvent être comparées avec celles de 2023 du fait de ce changement de périmètre.

Les rémunérations du personnel médical sont légèrement plus importantes dans les petits CH que dans les autres établissements mixtes et majoritairement sanitaires où les rémunérations brutes du PM sont proches de 100 k€. Cette observation est à mettre en relation avec l'âge moyen du PM plus important dans les petits CH.

Figure 28 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne de la rémunération par ETPR du PM pour par catégorie d'établissements, année 2024



Lecture : *La rémunération médiane par ETPR du personnel médical s'élève à 101,0 k€ dans les CHU, et à 98,5 k€ dans les grands CH.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

L'âge n'impacte pas de manière statistiquement significative la rémunération annuelle moyenne du personnel médical dans sa globalité. Toutefois concernant les praticiens hospitaliers titulaires (qui représentent la moitié du personnel médical des CH), l'âge moyen du PM est significativement corrélé à la rémunération moyenne (+1 500 € par année d'âge moyen). La catégorie d'établissement influence également significativement les rémunérations moyennes. En effet, à âge moyen équivalent, la rémunération moyenne des praticiens hospitaliers d'un moyen CH est en moyenne supérieure de 10 000 € par rapport à celle des praticiens hospitaliers d'un CHU.

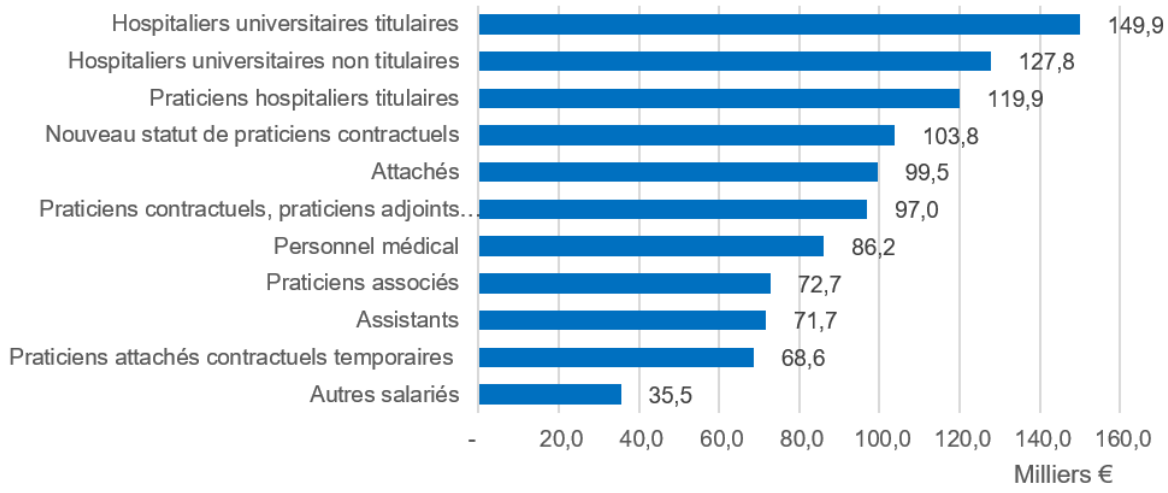
Au sein du personnel médical, les hospitaliers universitaires perçoivent la plus forte rémunération moyenne

La masse salariale par ETPR pour le personnel médical n'est présentée que pour les établissements majoritairement sanitaires.

Les hospitaliers universitaires présentent les rémunérations moyennes les plus élevées du personnel médical, avec une rémunération moyenne de 149,9 k€ pour les titulaires et 127,8 k€ pour les non-titulaires. Pour ce statut, la différence entre les rémunérations moyennes des titulaires et non-titulaires est notable, avec un écart de plus de 20 k€. Il est important de noter que ces chiffres sont sujets aux conventions de comptabilisation de la quotité de travail des hospitaliers universitaires. Ainsi, les établissements sont censés renseigner une quotité de travail de 0,5 ETPR pour ces personnels, et sont censés ne prendre en compte que la rémunération perçue à l'hôpital. Ainsi, la rémunération **effective** perçue par le personnel hospitalier universitaire au titre de son activité à l'hôpital est inférieure, du fait d'une quotité de travail moindre.

Parmi les praticiens, les praticiens hospitaliers titulaires présentent la plus haute rémunération moyenne avec 119,9 k€, soit près de 50 k€ de plus que la rémunération moyenne des praticiens attachés contractuels temporaires.

Figure 29 : Rémunération moyenne par ETPR du PM par statut, année 2024



Lecture : *La rémunération moyenne par ETPR des hospitaliers universitaires titulaires s'élève à 149,9 k€.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

À champ constant entre 2023 et 2024, les rémunérations moyennes du PM sont en hausse pour tous les statuts, excepté pour celui des autres salariés. Les hausses sont plus ou moins importantes selon les statuts. Elles sont de l'ordre de +0,5 % pour les assistants et les praticiens hospitaliers titulaires, de +3 à +4 % pour les hospitaliers universitaires et praticiens associés et de +6 % pour les attachés.
Il est important de noter qu'une baisse de la rémunération moyenne peut s'expliquer par un effet de structure de la masse salariale : par exemple, s'il y a de nombreux départs à la retraite, remplacés par des salariés plus jeunes, la rémunération moyenne peut décroitre. Elles ne traduisent pas nécessairement de baisses de la rémunération visibles sur la fiche de paye d'un agent donné.

Tableau 7 : Évolution des rémunérations moyennes par ETPR du PM par statut, à champ constant entre 2023 et 2024.

Statut du PM	Rémunération brute 2023	Rémunération brute 2024	Evolution 2023-2024
Hospitaliers universitaires titulaires	144,1 k€	149,0 k€	+3,4%
Hospitaliers universitaires non titulaires	126,4 k€	130,3 k€	+3,1%
Praticiens hospitaliers titulaires	112,3 k€	112,8 k€	+0,5%
Attachés	96,3 k€	101,6 k€	+5,6%
Praticiens associés	77,1 k€	79,9 k€	+3,6%
Assistants	75,7 k€	76,0 k€	+0,3%
Autres salariés	36,7 k€	35,7 k€	-2,7%

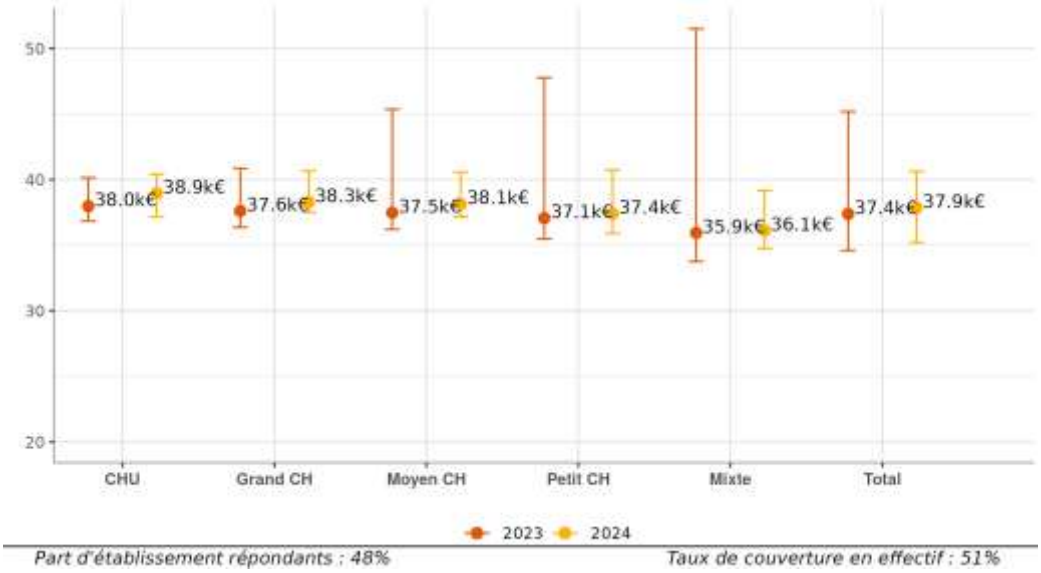
Personnel Non Médical

L'indicateur de rémunération par ETPR pour le personnel non médical a été renseigné par 779 établissements, soit 64 % des établissements ayant renseigné au moins une donnée dans le RSU 2024. La part de répondants est plus élevée parmi les établissements sanitaires et mixtes (74 %) par rapport à celle des établissements médico-sociaux (54 %). Les établissements ayant renseigné cet indicateur représentent 83 % des effectifs. À champ constant sur les données 2023 et 2024, le pourcentage d'établissements répondants est réduit à 48 %

Les rémunérations moyennes des établissements sanitaires et mixtes sont semblables d'un établissement à l'autre. La médiane des rémunérations moyennes du PNM dans les CHU et CH est comprise entre 37 et 39 k€. Celle des établissements mixtes demeure légèrement plus basse avec 36 k€.

Les médianes des rémunérations moyennes des établissements sanitaires et mixtes sont en légère hausse par rapport à 2023. La hausse de ces médianes entre 2023 et 2024 est de +2 % dans les CHU, et les grands et moyens CH, et ne dépasse pas 1 % dans les autres catégories.
La dispersion s'est fortement réduite en 2024 par rapport à 2023 pour les moyens et petits CH ainsi que pour les établissements mixtes, traduisant une amélioration dans l'homogénéité des données pour 2024.

Figure 30 : Médiane et intervalle interdécile de la rémunération moyenne par ETPR du PNM pour par catégorie d'établissements majoritairement sanitaires, année 2023-2024 (champ constant)

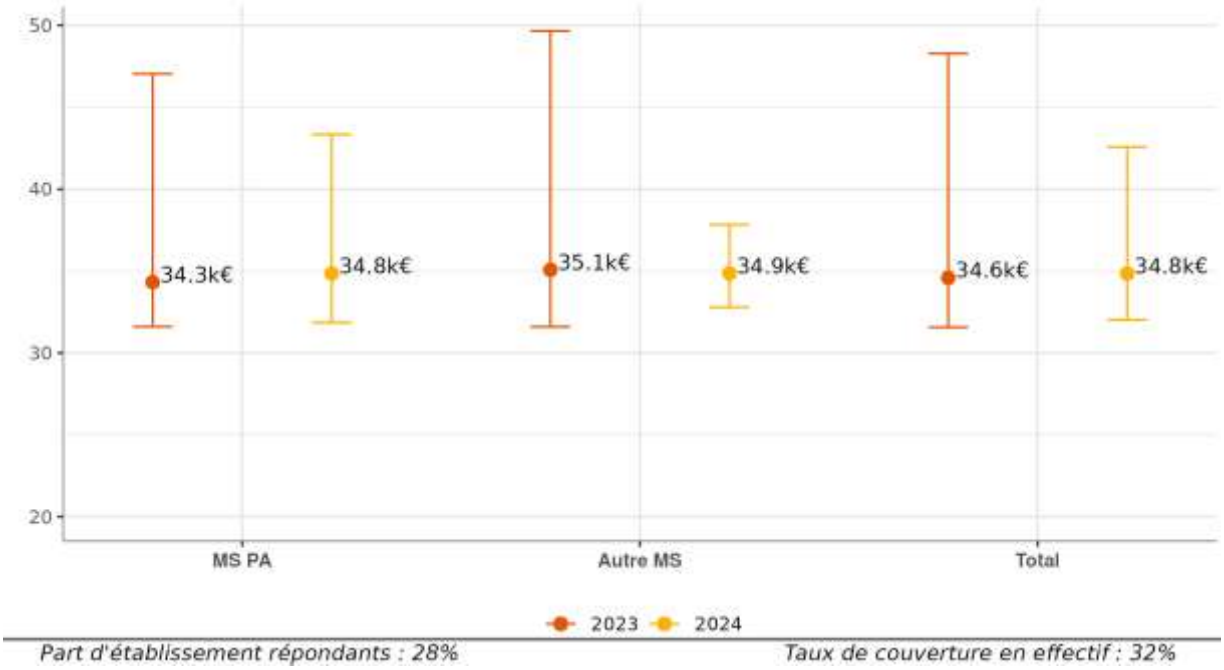


Lecture : *La rémunération médiane par ETPR du personnel non médical s'élève à 38,0k€ dans les CHU en 2023, et à 38,9k€ en 2024.*

Source : *ATIH, RSU 2023 et 2024*

Les rémunérations moyennes des établissements MS PA sont dispersées, elles s'étendent pour 80% des établissements MS PA entre 31 k€ et 52 k€. À l'inverse, les rémunérations des autres établissements médico-sociaux sont semblables les unes par rapport aux autres : pour 80% de ces établissements, elles sont comprises entre 31 et 38k€. La médiane des rémunérations moyennes du PNM dans les établissements médico-sociaux est de 35 k€.
La médiane des rémunérations moyennes des établissements MS PA est en hausse de 2 % entre 2023 et 2024, alors qu'elle est en baisse de 1 % dans les autres établissements médico-sociaux.

Figure 31 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne de la rémunération par ETPR du PNM pour par catégorie d'établissements majoritairement médico-sociaux, année 2023-2024 (champ constant)



Lecture : *La rémunération médiane par ETPR du personnel non médical s'élève à 34,3k€ dans les MS PA en 2023, et à 34,8k€ en 2024.*

Source : *ATIH, RSU 2023 et 2024*

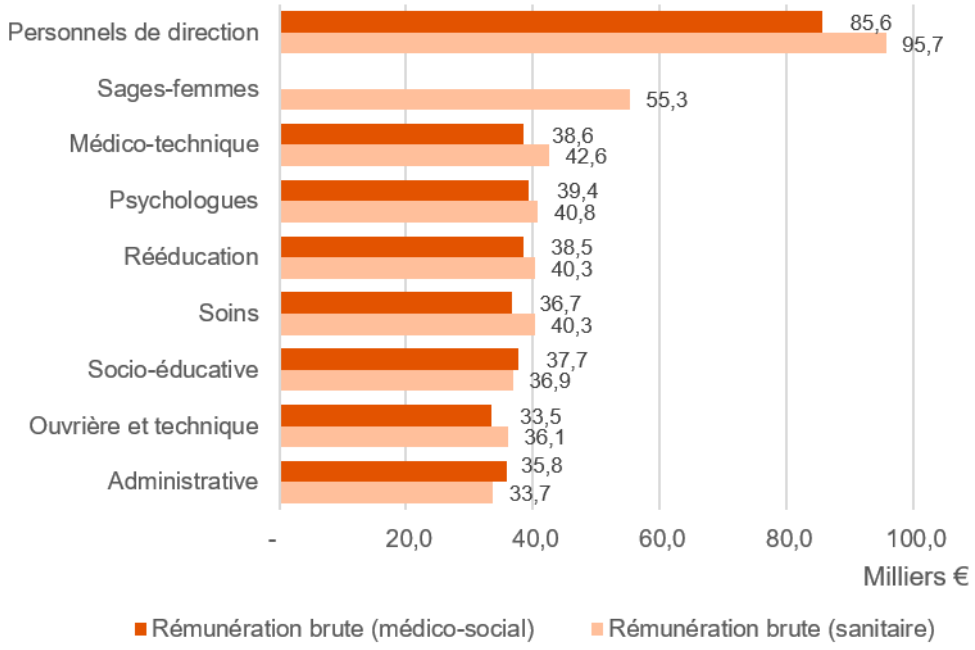
Par filière, le personnel de direction demeure la filière présentant la rémunération moyenne la plus élevée. Il s'agit également de la filière dans laquelle l'écart entre les rémunérations moyennes des établissements sanitaires/mixtes et celles des établissements médico-sociaux est la plus importante (10 K€).

La deuxième filière de métier la mieux rémunérée au sein du personnel non médical est celle des sages-femmes, avec une rémunération annuelle moyenne de 55,3 k€[4].

Les rémunérations annuelles des autres filières de métiers sont toutes inférieures à 43 k€. Elles sont généralement plus élevées dans les établissements sanitaires et mixtes que dans les établissements médico-sociaux. Seuls les métiers des filières administrative et socio-éducative ont des rémunérations moyennes plus élevées dans les établissements médico-sociaux que dans les établissements sanitaires et mixtes.

[4] Pour rappel, les sages femmes sont analysées au sein du PNM par cohérence avec le cadre de saisie du RSU.

Figure 32 : Rémunération brute moyenne par ETPR du PNM, par statut et type d'établissements, année 2024



Lecture : *La rémunération moyenne du personnel de direction est de 85,6k€ dans les établissements et services médico-sociaux et de 95,7k€ dans les établissements sanitaires.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

À champ constant entre 2023 et 2024, les rémunérations moyennes du PNM des établissements sanitaires et mixtes sont en hausse pour toutes les filières, excepté pour la filière socio-éducative qui affiche une légère baisse de -0,4 %. Cette même filière présente également une rémunération moyenne en baisse au sein des établissements médico-sociaux (-4,1 %), à l'instar des filières administrative (-1,4 %), personnel de direction (-2,4 %) et ouvrière et technique (-0,9 %).

Parmi les établissements sanitaires et mixtes, la plus forte hausse entre les rémunérations moyennes 2023 et 2024 concerne la filière soins avec +3,1 %. Parmi les établissements médico-sociaux, la plus forte hausse concerne la filière médico-technique avec +9,9 %.

Tout comme pour le personnel médical, il est important de noter qu'une baisse de la rémunération moyenne peut s'expliquer par un effet de structure de la masse salariale : par exemple, s'il y a de nombreux départs à la retraite, remplacés par des salariés plus jeunes, la rémunération moyenne peut décroitre. Elles ne traduisent pas nécessairement de baisses de la rémunération visibles sur la fiche de paye d'un agent donné.

Tableau 8 : Évolution des rémunérations moyennes par ETPR du PNM par filière, à champ constant entre 2023 et 2024.

Filière	Évolution 2023-2024 (sanitaire)	Évolution 2023-2024 (médico-social)
Administrative	+1,2%	-1,4%
Personnels de direction	+2,1%	-2,4%
Médico-technique	+1,8%	+9,9%
Ouvrière et technique	+1,6%	-0,9%
Psychologues	+0,5%	+3,4%
Rééducation	+1,8%	+2,9%
Sage-femmes	+1,1%	-
Socio-éducative	-0,4%	-4,1%
Soins	+3,1%	+1,8%

Analyse selon le sexe

La rémunération annuelle moyenne par genre, pour l'ensemble du personnel (PM et PNM) a été renseignée par 777 établissements, soit 64% des établissements ayant renseigné au moins une donnée dans le RSU. Cette donnée a été mieux remplie au sein des établissements sanitaires (par 68% des établissements ayant saisi au moins une donnée dans le RSU) qu'au sein des établissements médico-sociaux (50% des établissements ayant saisi au moins une donnée dans le RSU).

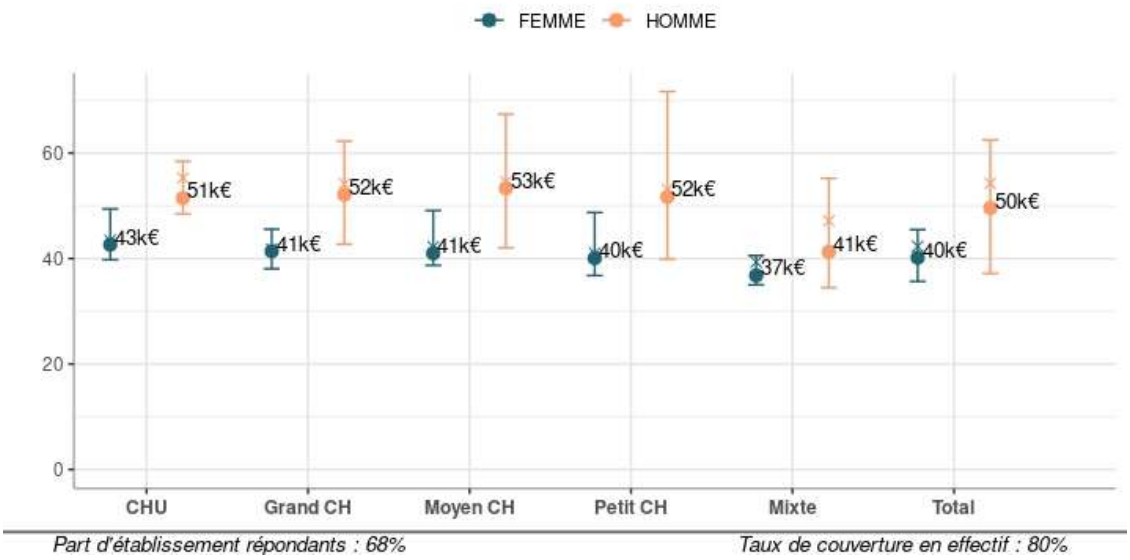
Sans ajustement sur l'ancienneté, la quotité de temps de travail, ni même sur les métiers, la rémunération annuelle moyenne par ETPR pour l'effectif masculin s'élève à 53,7 k€, supérieure de 28 % à celle des effectifs féminins qui s'élève à 42,0 k€.

L'écart de rémunération médiane est moindre (11 %). La rémunération annuelle médiane des ETPR masculins étant de 43 k€, contre 38 k€ pour les ETPR féminins.

Dans les établissements sanitaires, les hommes présentent une rémunération brute moyenne supérieure à celle des femmes. Cet écart persiste après neutralisation des effets âge, structure de personnel entre PM et PNM et taille d'établissement. La rémunération brute moyenne des hommes reste ainsi significativement supérieure de 8 800 € à celle des femmes (*).

(*) **Bien que le modèle, d'où découlent ces estimations, soit plus approfondi qu'une simple comparaison de moyenne, il demeure toutefois non exhaustif. En effet, d'autres facteurs explicatifs comme des différences de répartitions homme femme inégales au sein des statuts, des filières ou des métiers peuvent expliquer cet écart de rémunération.**

Figure 33 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne de la rémunération par ETPR, par genre et type d'établissements sanitaires, année 2024

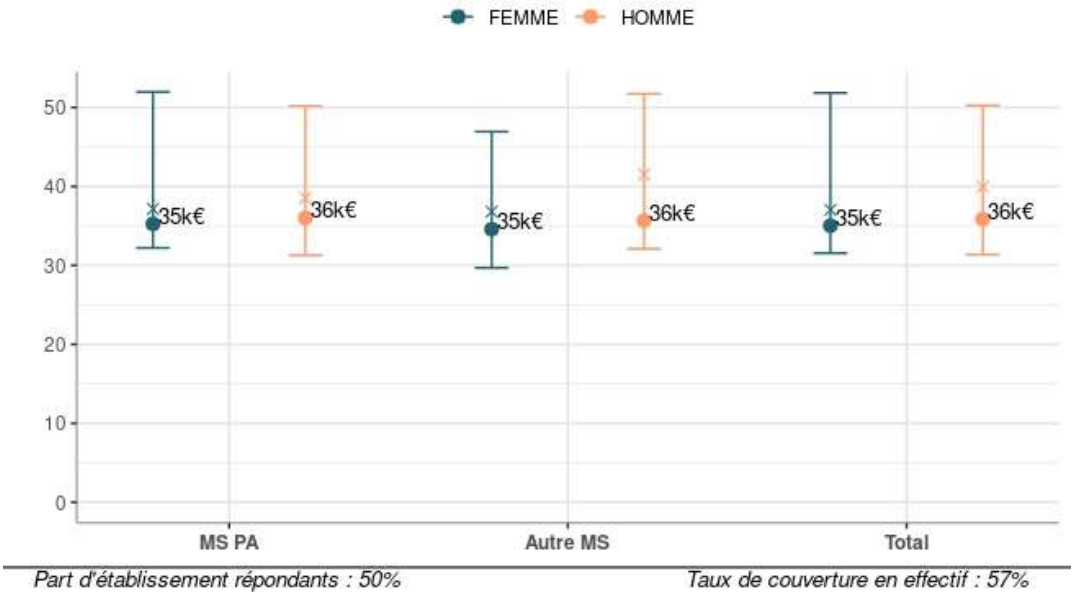


Lecture : *La médiane des rémunérations moyennes est de 50 k€ pour les hommes et de 40 k€ pour les femmes dans les établissements sanitaires.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

Au sein des établissements médico-sociaux, les différences de rémunération brute moyenne entre homme et femme sont nettement moins importantes. En moyenne, l'écart est de 2 700 €, et en médiane seulement de 900 € en faveur des hommes. Après neutralisation des effets âge et taille d'établissement, les résultats ne permettent pas de mettre en évidence un écart de rémunération statistiquement significatif entre hommes et femmes.

Figure 34 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne de la rémunération par ETPR, par genre et type d'établissements du secteur médico-social, année 2024



Lecture : *La médiane des rémunérations moyennes est de 36 k€ pour les hommes et de 35 k€ pour les femmes dans les établissements médico-sociaux.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

Primes et indemnités dans la rémunération

- *BDS FPH 034-O : Total des rémunérations annuelles brutes versées (non permanent)*

DEFINITION

La part des primes et indemnités dans la rémunération est calculé de la manière suivante :

$$\frac{\textit{Total des primes et indemnités}}{\textit{Total des rémunérations}}$$

Total des primes et indemnités

- *Primes et indemnités du personnel non médical :*
  - *dont NBI et primes de sujétion des aides-soignants*
  - *dont heures supplémentaires*
  - *dont indemnité de résidence*
  - *dont supplément familial de traitement*
- *Primes et indemnités du personnel médical :*
  - *dont indemnité d'engagement de service public exclusif (IESPE)*
  - *dont temps de travail additionnel*
  - *dont gardes et astreintes*

Total des rémunérations annuelles brutes

- *Rémunérations annuelles brutes versées en euros comprenant les primes et indemnités.*

PERIMÈTRE

Tableau 9 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse de la masse salariale parmi les établissements ayant participé à la saisie du RSU 2024

Catégorie d'établissement	PM (Champ complet)		PM (Champ constant)		PNM (Champ complet)		PNM (Champ constant)	
CHU	30	(97%)	24	(77%)	27	(87%)	21	(68%)
Grand CH	133	(92%)	88	(61%)	110	(76%)	79	(55%)
Moyen CH	92	(85%)	59	(55%)	76	(70%)	50	(46%)
Petit CH	78	(89%)	51	(58%)	68	(77%)	44	(50%)
Mixte (sanitaire / médico-social)	188	(85%)	107	(48%)	160	(72%)	101	(46%)
Médico-social personnes âgées (MS PA)					360	(72%)	194	(39%)
Autre médico-social et social (Autre MS)					77	(68%)	39	(33%)
Total	**521**	**(88%)**	**329**	**(56%)**	**880**	**(73%)**	**528**	**(44%)**

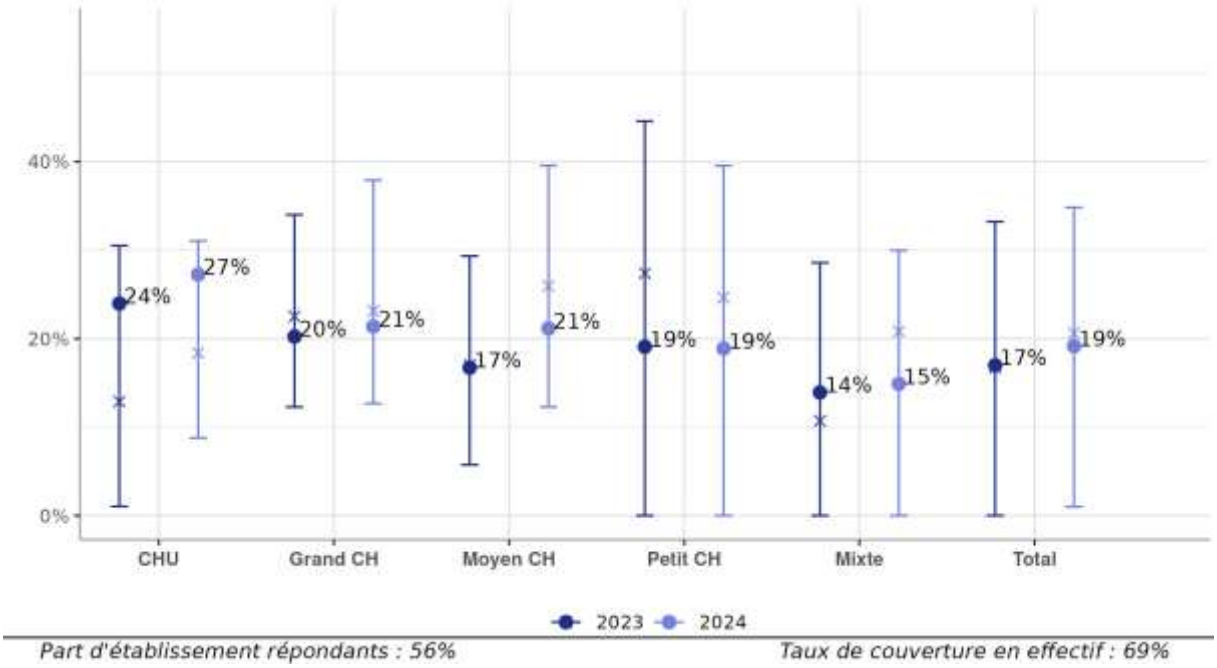
Personnel Médical

Pour le personnel médical, 521 établissements ont renseigné ces indicateurs, soit 88 % des établissements sanitaires ayant renseigné au moins une donnée dans le RSU. Les établissements ayant renseigné cet indicateur représentent 93 % des effectifs. À champ constant, le périmètre est réduit à 329 établissements (soit 56 % des établissements).

La part des primes et indemnités dans la rémunération du PM varie fortement d'un établissement à un autre, notamment au sein des petits CH. Pour 80 % des petits CH, les primes représentent entre 0 et 40 % de la rémunération des agents en emploi permanent. La part médiane des primes dans la rémunération est de 19 % dans le PM, et s'élève jusqu'à 27 % au sein des CHU. La part médiane des primes dans la rémunération est proportionnelle à la taille des établissements.

En médiane, entre 2023 et 2024, la part que représentent les primes dans la rémunération a augmenté, pour toutes les catégories d'établissement.

Figure 35 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne de la part des primes et indemnités dans la rémunération du PM, par catégorie d'établissements, années 2023-2024 (champ-constant)

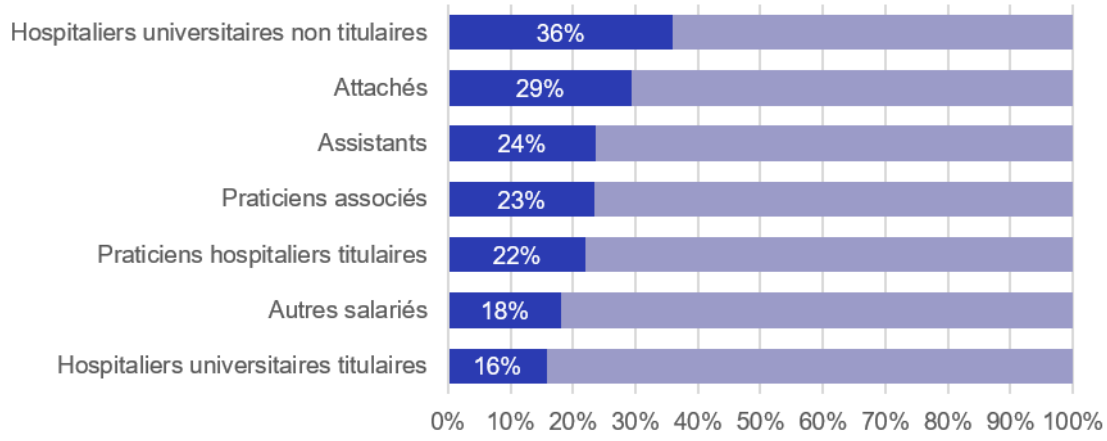


Lecture : *La part médiane des primes et indemnités du PM dans la rémunération s'élève à 17 % tout catégorie d'établissement confondu en 2023. Cette part médiane est de 19 % en 2024.*

Source : *ATIH, RSU 2023 et 2024*

Par statut, la part moyenne des primes dans la rémunération est la plus élevée pour les hospitaliers universitaires non titulaires, pour lesquels la rémunération est constituée à plus d'un tiers de primes et d'indemnités. À l'inverse, pour les hospitaliers universitaires titulaires, les primes ne représentent que 16 % de leur rémunération.

Figure 36 : Part moyenne des primes et indemnités dans la rémunération du PM par statut, année 2024



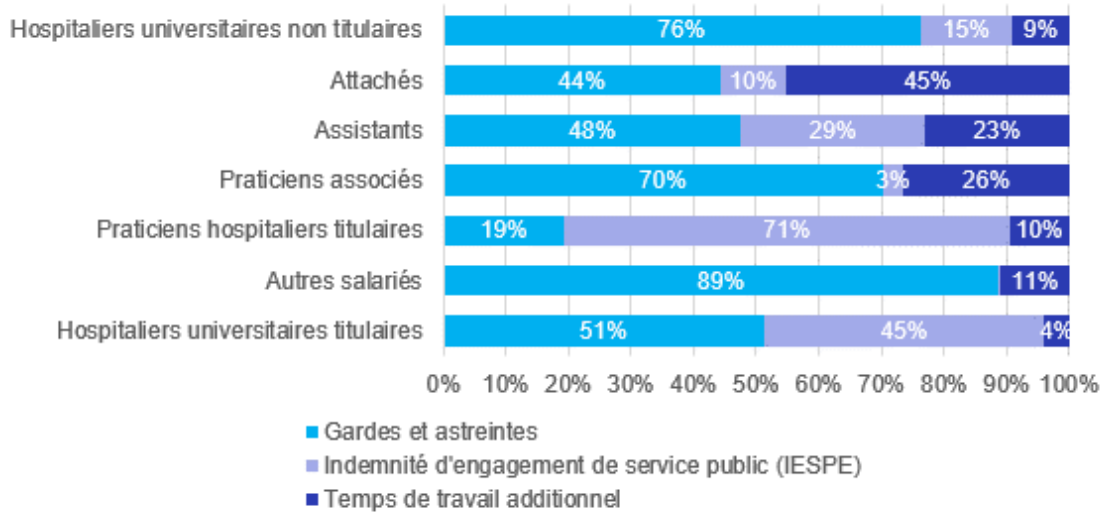
Lecture : *La part des primes et indemnités dans la rémunération des hospitaliers universitaires non titulaires est de 36 % en moyenne.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

Les trois quarts des primes des hospitaliers universitaires non titulaires résultent de gardes et d'astreintes, ce qui représente plus d'un quart (27 %) de leur rémunération totale. Les primes pour gardes et astreintes représentent la majorité des primes perçues par les hospitaliers universitaires titulaires (51 %), les praticiens associés (70 %) et les autres salariés (89 %).

Les primes et indemnités des gardes et astreintes constituent près de la moitié des primes perçues par les attachés et assistants. L'autre moitié des primes des attachés résulte, elle, du temps de travail additionnel ; il s'agit du statut qui présente la plus grande part de primes pour du travail additionnel.
Pour les praticiens hospitaliers titulaires, les indemnités d'engagement de service public (IESPE) représentent 71% des primes perçues, soit 16% de leur rémunération totale.

Figure 37 : Répartition moyenne des primes et indemnités par statut du PM, année 2024



Lecture : *Les gardes et astreintes représentent 51% des primes et indemnités perçues par les hospitaliers universitaires titulaires.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

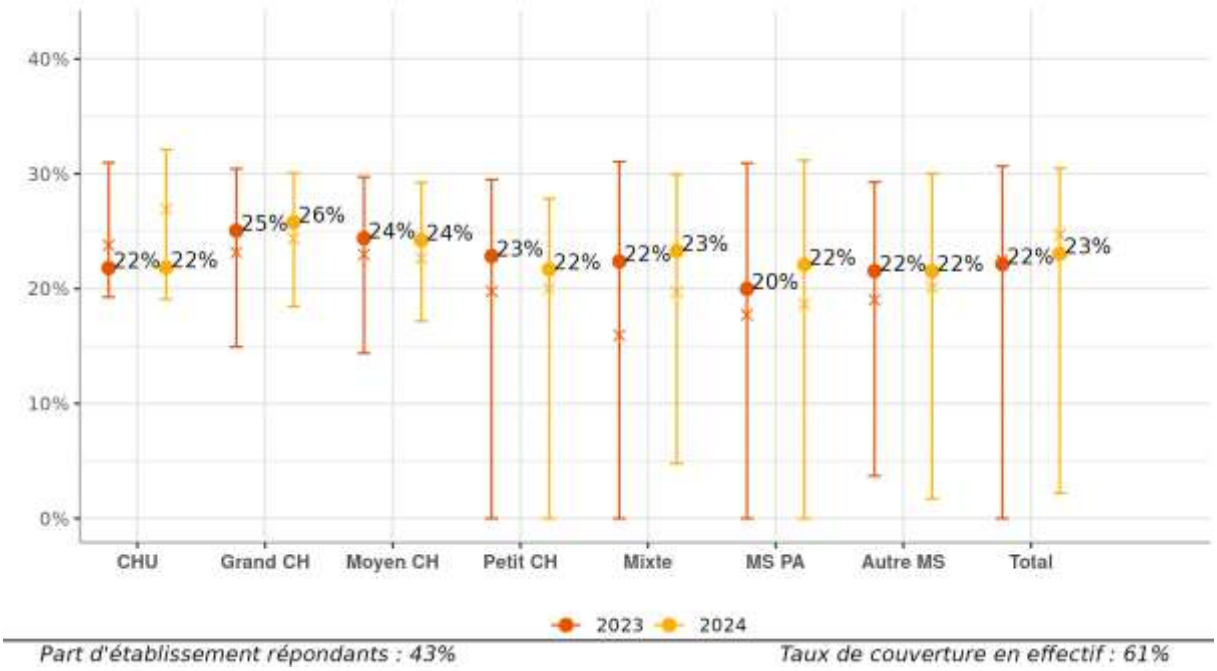
Personnel Non Médical

Pour le personnel non médical, les données de 880 établissements[5] ont été analysés pour cet indicateur, soit 73 % des établissements ayant renseigné au moins une donnée dans le RSU. Les établissements analysés représentent 91 % des effectifs. À champ constant, le périmètre est réduit à 521 établissements.

La part des primes et indemnités du PNM dans la rémunération est peu variable dans les CHU, et les grands et moyens CH. À l'inverse elle est très variable au sein des petits CH et des établissements mixtes et médico-sociaux. La part médiane des primes dans la rémunération est de 23 % dans le PNM, et reste comprise entre 22 et 26 % en médiane parmi les différentes catégories d'établissement.

En médiane, entre 2023 et 2024, la part que représentent les primes dans la rémunération ne semble pas avoir beaucoup évolué, quelle que soit la catégorie d'établissement. Les légères progressions de la part des primes dans la rémunération, observées dans les grands CH, les établissements mixtes et les MS PA, n'excèdent pas 1 point.

Figure 38 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne de la part des primes et indemnités dans la rémunération du PNM, par catégorie d'établissements, année 2023-2024 (champ-constant)



Lecture : *La part des primes et indemnités du PNM dans la rémunération est supérieur à 22% dans la moitié des établissements en 2023. Cette part est supérieur à 23% pour la moitié des établissements en 2024.*

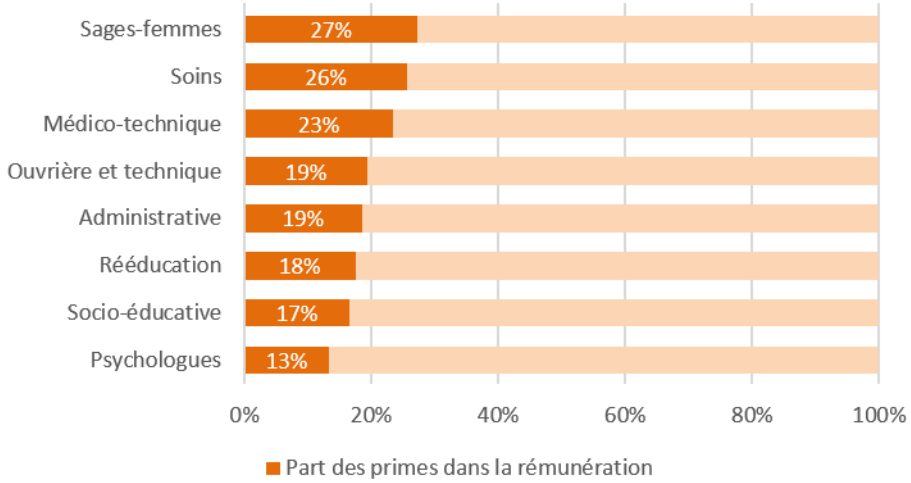
Source : *ATIH, RSU 2023 et 2024*

Par filière, la part moyenne des primes dans la rémunération est la plus élevée pour la filière sage-femme, pour laquelle la rémunération est constituée à 27 % de primes et d'indemnités. Les filières de

[5] Les observations avec des parts de primes et indemnités dépassant 40% de la rémunération brute totale ont été écartées. Les 880 établissements sont les établissements restants après ce retraitement.

soins et médico-techniques ont des primes et indemnités qui représentent près d'un quart de leur rémunération totale brute, tandis que pour les autres filières, cette part ne dépasse pas les 20%.

Figure 39 : Part moyenne des primes et indemnités dans la rémunération du PNM par statuts, année 2024



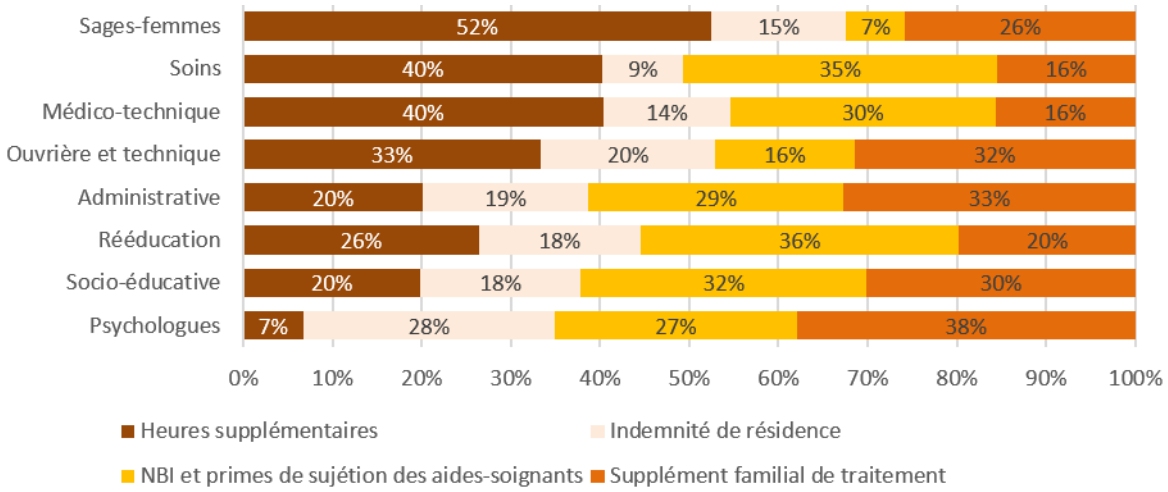
Lecture : *La part des primes et indemnités dans la rémunération du personnel de direction est de 38% en moyenne.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

Plus de la moitié des primes perçues par les sages-femmes sont des primes liées aux heures supplémentaires. Il s'agit également du type de prime majoritaire parmi les primes perçues par les filières soins et médico-technique.

Pour les filières administratives, rééducation, socio-éducative et psychologues, les primes perçues sont constituées en majorité de la nouvelle bonification indiciaire (NBI), des primes de sujétion des aides-soignants et du supplément familial.

Figure 40 : Répartition moyenne des primes et indemnités par statut du PNM, année 2024



Lecture : *Les heures supplémentaires représentent 52 % des primes et indemnités perçues par les sages-femmes.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

Horaires dérogatoires en 12h

- *BDS FPH 123-O : Répartition des effectifs en fonction au 31 décembre*

DEFINITION

Part d'établissements concernés par les horaires dérogatoires :

$$\frac{\text{Nombre d'établissements ayant au moins un agent concerné par les horaires dérogatoires}}{\text{Nombre d'établissements total}}$$

Part d'agents effectuant des horaires dérogatoires en 12h :

$$\frac{\text{Nombre d'agents concernés par les horaires dérogatoires}}{\text{Effectifs physiques en fonction}}$$

Nombre d'agents concernés par les horaires dérogatoires en 12

- *Agents travaillant en cycle de travail de 12h (12 de jour, 12 de nuit, 12h alterné jour/nuit)*

Effectifs physiques en fonction

- *Nombre de personnes physiques en fonction au 31 décembre.*

PERIMÈTRE

Tableau 10 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse des horaires dérogatoires parmi les établissements ayant participé à la saisie du RSU 2024 (champ complet)

Catégorie d'établissement	PNM		Etablissements concernés	
CHU	23	(74%)	20	(65%)
Grand CH	89	(62%)	57	(40%)
Moyen CH	55	(51%)	31	(29%)
Petit CH	52	(59%)	23	(26%)
Mixte (sanitaire / médico-social)	125	(57%)	56	(25%)
Médico-social personnes âgées (MS PA)	289	(58%)	136	(27%)
Autre médico-social et social (Autre MS)	68	(58%)	14	(12%)
Total	**701**	**(58%)**	**337**	**(28%)**

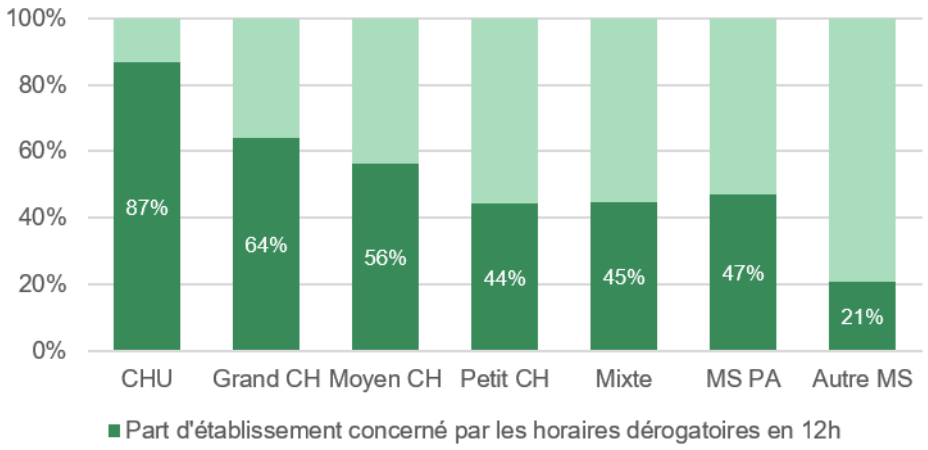
Etablissements concernés

L'indicateur relatif à la répartition des effectifs du personnel non médical (PNM) par type d'organisation du temps de travail a été renseigné par 701 établissements sanitaires ou établissements et services médico-sociaux. Parmi eux, 48% des établissements analysés (soit 337 établissements) ont renseigné les cycles de travail en 12 heures. Les horaires dérogatoires comptabilisés dans cet indicateur sont les cycles en 12 heures diurnes, nocturnes et en alternance diurne/nocturne.

La part d'établissements concernés par les horaires dérogatoires atteste que cette organisation particulière est répandue dans la majorité des CHU, des grands et moyens CH. Pour les autres catégories d'établissement, à l'exception des autres MS, près d'un établissement sur deux est concerné par les cycles de 12h.

Cet indicateur n'est pas recueilli pour le personnel médical (PM). Dès lors, seules des analyses portant sur le personnel non médical (PNM) seront présentées dans le présent rapport.

Figure 41 : Part d'établissement concerné par les horaires dérogatoires en 12 heures.



Lecture : *87% des CHU sont concernés par les horaires (présentent au moins un agent en cycle de travail de 12h)*

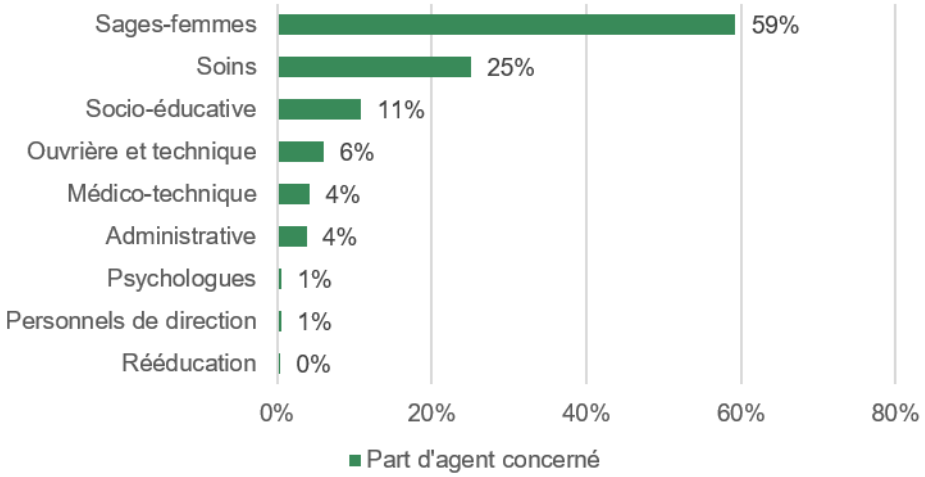
Source : *ATIH, RSU 2024*

Personnel Non Médical

Parmi les 337 établissements concernés par les horaires dérogatoire en 12h, les filières de métier les plus touchées sont les sages-femmes et la filière soin avec respectivement 59% et 25% de leurs effectifs travaillant en cycle de 12 heures (cf. Figure 42).
Concernant les sages-femmes, c'est dans les CHU que cette pratique est la plus répandue ; les deux tiers des sages-femmes sont concernés.
Pour la filière de soin, c'est dans les moyens CH, petits CH et établissements médico-sociaux que le travail en 12h est le plus exercé.

À champ constant parmi les établissements concernés par les horaires dérogatoires, le nombre total d'agents ayant recours à ces cycles de travail particuliers a augmenté de 3 % entre 2023 et 2024. Le nombre d'agents travaillant en 12 heures augmente légèrement plus vite que l'augmentation du nombre total d'agents, ce qui se traduit par une légère hausse de la part d'agent effectuant des horaires dérogatoires (+1 point entre 2023 et 2024).

Figure 42 : Parts des agents effectuant des horaires dérogatoires en 12h parmi les établissements concernés par les horaires dérogatoires.

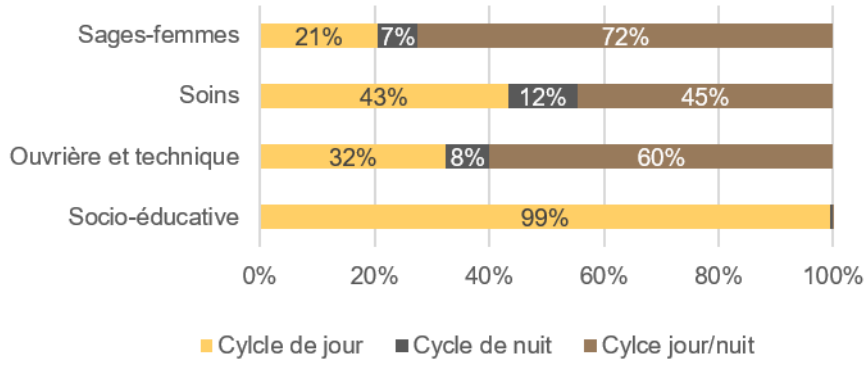


Lecture : *Parmi les établissements concernés par les horaires dérogatoires, 59% des sages-femmes travaillent en cycle de travail de 12h*

Source : *ATIH, RSU 2024*

Parmi les filières les plus impactées par les horaires dérogatoires en 12h, seule la filière socio-éducative ne fait pas l'objet de cycles de travail nocturnes. Dans les autres filières les cycles de nuits sont récurrents. L'alternance cycle jour/nuit est le cycle de travail privilégié et majoritaire dans toutes les autres filières.

Figure 43 : Répartition des cycles de travail en 12 heures par filières.



Lecture : *72% des sages-femmes effectuant des horaires dérogatoires en 12h, travaillent sur des cycles de travail de 12h en alternance jour/nuit.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

Temps de travail additionnel et heures supplémentaires

- *BDS FPH 132-O : Nombre d'agents ayant effectué des heures supplémentaires ou du temps de travail additionnel au cours de l'année.*
- *BDS FPH 133-F : Nombre d'heures supplémentaires effectuées au cours de l'année.*

DEFINITION

indicateur 1 : Part d'agent effectuant du temps de travail additionnel :

$$\frac{\text{Nombre d'agents ayant effectué du temps de travail additionnel ou des heures supplémentaires}}{\text{Nombre total d'agents au 31 décembre}}$$

Indicateur 2* : Nombre moyen d'heures supplémentaires effectuées par agent :

$$\frac{\text{Nombre d'heures supplémentaires}}{\text{Nombre d'agents ayant effectué des heures supplémentaires au cours de l'année}}$$

**L'indicateur 2 est calculable seulement pour le personnel non médical*

Nombre d'agents effectuant du travail additionnel

- *Nombre d'agents en fonction au 31 décembre ayant effectué du temps de travail additionnel ou des heures supplémentaires (dont celles rémunérées, récupérées, écrêtées et annualisées).*

Nombre d'heures supplémentaires

- *Heures supplémentaires effectuées au cours de l'année par le personnel non médical (dont celles rémunérées, récupérées, et annualisées).*

PERIMÈTRE

Tableau 11 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse de la part d'agent effectuant du temps de travail additionnel parmi les établissements ayant participé à la saisie du RSU 2024 (champ complet)

Catégorie d'établissement	PM		PNM	
CHU	29	(94%)	24	(77%)
Grand CH	119	(83%)	131	(91%)
Moyen CH	87	(81%)	95	(88%)
Petit CH	75	(85%)	77	(88%)
Mixte (sanitaire / médico-social)	202	(91%)	198	(90%)
Médico-social personnes âgées (MS PA)			465	(93%)
Autre médico-social et social (Autre MS)			112	(96%)
Total	**512**	**(86%)**	**1102**	**(91%)**

Tableau 12 : Nombre et pourcentage d'établissements de plus de 300 agents inclus dans l'analyse du nombre d'heures supplémentaires par agent parmi les établissements de plus de 300 agents ayant participé à la saisie du RSU 2024.

Catégorie d'établissement	PNM		PNM (champ constant)	
CHU	27	(87%)	16	(52%)
Grand CH	94	(65%)	55	(38%)
Moyen CH	69	(63%)	29	(27%)
Petit CH	33	(53%)	17	(27%)
Mixte (sanitaire / médico-social)	40	(43%)	31	(21%)
Médico-social personnes âgées (MS PA)	75	(56%)	37	(11%)
Autre médico-social et social (Autre MS)	20	(24%)	5	(6%)
Total	**358**	**(58%)**	**139**	**(30%)**

Part d'agents ayant effectué des heures supplémentaires ou du temps de travail additionnel.

Pour l'analyse du temps de travail additionnel, le nombre d'agents ayant effectué du travail additionnel ou des heures supplémentaires est le seul indicateur obligatoire. 512 établissements ont répondu pour le PM, et 1 102 pour le PNM soit respectivement 86% et 91% des établissements ayant participé au remplissage du RSU 2024.

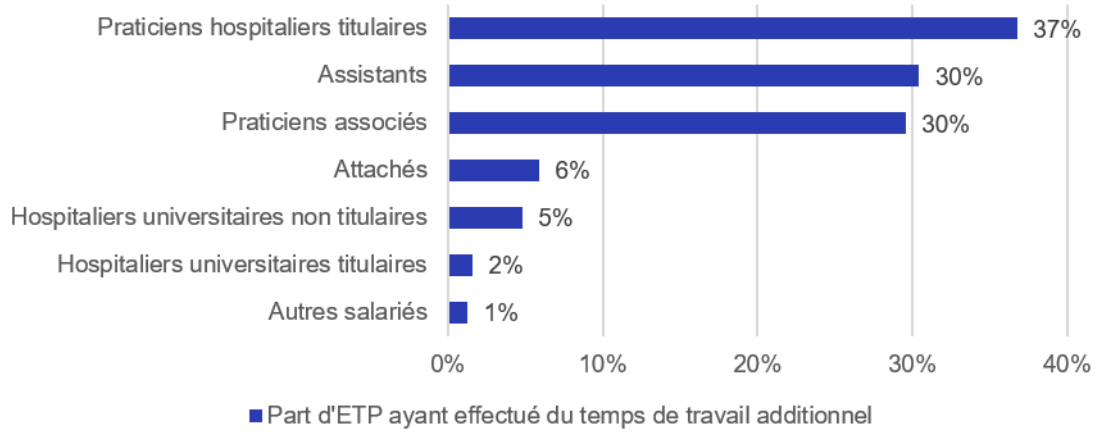
L'indicateur du nombre d'heures supplémentaires est un indicateur facultatif, avec une obligation de saisie pour les établissements de plus de 300 agents uniquement, et uniquement pour le PNM. Au sein des établissements de plus de 300 agents, 358 établissements et services ont renseigné cet indicateur pour le PNM en 2024, soit 58% des établissements et services concernés. A champ constant (établissements de plus de 300 agents ayant renseigné l'indicateur en 2023 et en 2024), seuls 139 établissements et services ont saisi l'indicateur les deux années, soit 30% des établissements et services concernés.

Personnel Médical

Le temps de travail additionnel concerne près d'un quart du personnel médical (22%). Un agent sur 3 au sein du PM des grands et petits CH est concerné par du temps de travail additionnel contre seulement 14% dans les CHU.

La proportion d'agents effectuant du temps de travail additionnel varie également selon les statuts du personnel médical. Les praticiens hospitaliers titulaires, les praticiens associés et les assistants sont les statuts les plus concernés, avec au moins 30% de leurs effectifs qui effectuent du temps de travail additionnel.

Figure 44 : Part d'agents effectuant du temps de travail additionnel par statut du personnel médical.



Lecture : *37% des praticiens hospitaliers titulaires effectuent du temps de travail additionnel.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

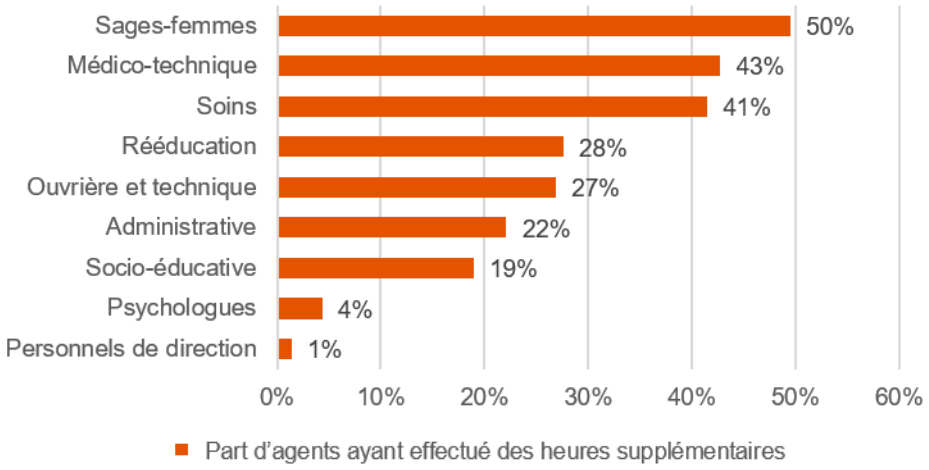
Personnel Non Médical

Les heures supplémentaires concernent un agent du PNM sur 3 au cours de l'année 2024. Une part importante du personnel non médical des grandes structures (52% du PNM des CHU et 36% du PNM des grands CH) effectue des heures supplémentaires. Parmi les autres catégories d'établissements, 1 ETP sur 4 est concerné par le travail additionnel, à l'exception des autres établissements médico-sociaux (où 16% des agents du PNM effectuent des heures supplémentaires).

Les filières les plus touchés par le temps de travail additionnel sont les filières sages-femmes, la filière soins, et la filière médico-techniques. La moitié des sages-femmes ont effectué des heures supplémentaires en 2024.

Part d'agents ayant effectué des heures supplémentaires

Figure 45 : Part d'agents effectuant des heures supplémentaires par filières du personnel non médical.



Lecture : *50% des sages-femmes effectuent des heures supplémentaires.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

Nombre moyen d'heures supplémentaires par agent ayant effectué des heures supplémentaires

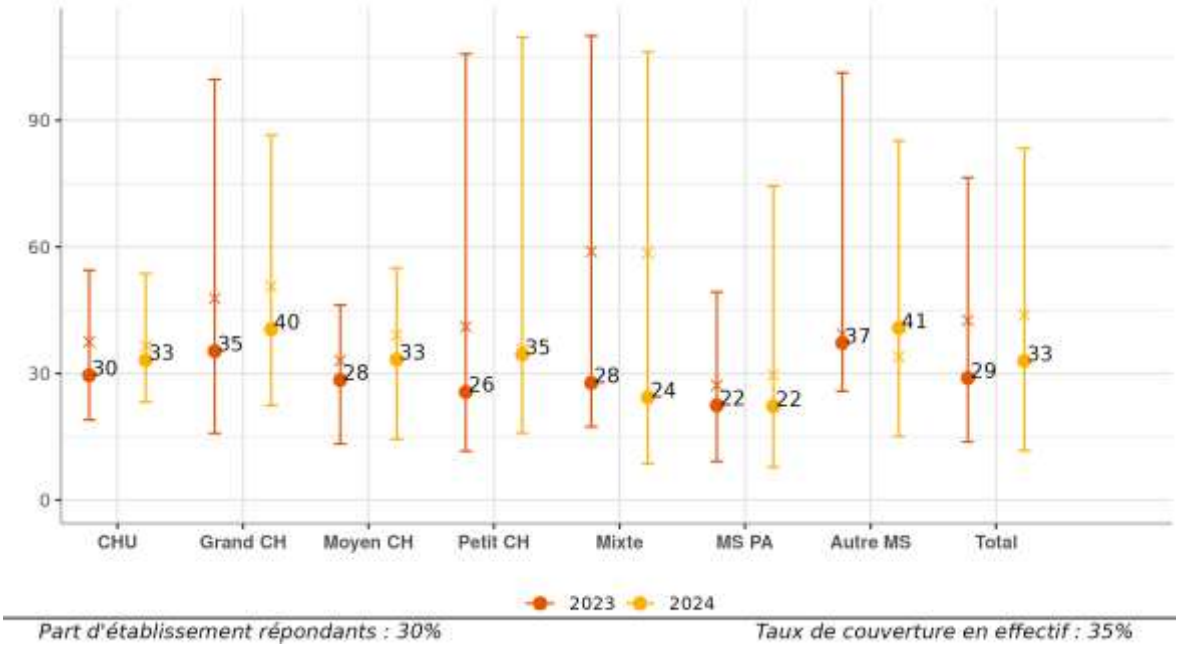
Pour le personnel non médical, un indicateur facultatif relatif au nombre d'heures supplémentaires effectuées est disponible dans le recueil. Le caractère facultatif de cet indicateur restreint l'obligation de saisie aux établissements de plus de 300 agents. Pour étudier le nombre d'heures supplémentaires par agents ayant effectué des heures supplémentaires, le périmètre est restreint aux 358 établissements de plus de 300 agents ayant renseigné les deux indicateurs auxquels et aux 97 établissements de moins de 300 agents ayant renseigné des données malgré le caractère facultatif de cette saisie. À champ constant entre 2023 et 2024, le périmètre se réduit encore à 170 établissements (139 établissements de plus de 300 agents + 31 établissements de moins de 300 agents).

Le nombre d'heures supplémentaires effectuées par agent et par an est de 40 heures en moyenne et de 33 heures en médiane en 2024.

Parmi les établissements sanitaires, les agents ayant effectué des heures supplémentaires comptabilisent en médiane au moins 33 heures supplémentaires dans l'année, soit l'équivalent de près d'une semaine supplémentaire par an. Le nombre d'heures supplémentaires progresse entre 2023 et 2024 pour chacune des catégories d'établissement majoritairement sanitaire. La progression est particulièrement marquée au sein des petits CH (+9h par an en médiane). Le nombre médian d'heures supplémentaires par agents est en légère diminution au sein des établissements mixtes ainsi que parmi les établissements médico-sociaux spécialisés dans l'accueil des personnes âgées. À l'inverse, il progresse au sein des autres établissements médico-sociaux.

Ces résultats doivent cependant être interprétés avec précaution, du fait du nombre restreint d'établissements et services ayant renseigné l'indicateur les deux années.

Figure 46 : Nombre moyen d'heures supplémentaires par agents ayant effectué des heures supplémentaires sur l'année 2023-2024 (champ complet)

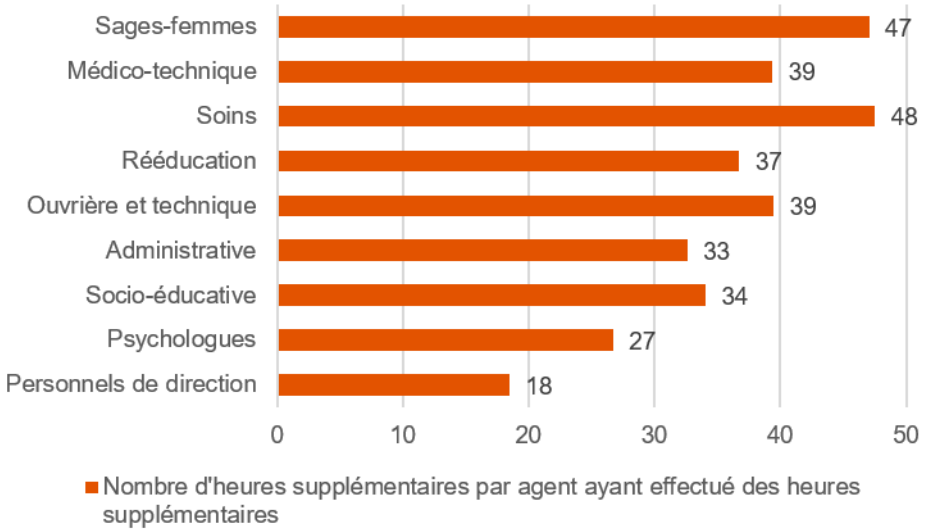


Lecture : *La moitié des agents ayant effectué des heures supplémentaires en 2023, ont effectué plus de 29h supplémentaires dans l'année. La moitié des agents ayant effectué des heures supplémentaires en 2024, ont effectué plus de 33h supplémentaires dans l'année*

Source : *ATIH, RSU 2023 et 2024*

Pour les sage-femmes et la filière soin, le personnel effectue en moyenne 47 heures supplémentaires par an, soit près d'une heure supplémentaire par semaine calendaire. Les filières médico-techniques, de rééducation et la filière ouvrière et technique effectuent en moyenne plus de 35h supplémentaires par an. A l'inverse, le personnel de direction effectue en moyenne moins de 20h supplémentaires déclarées par an.

Figure 47 : Nombre moyen d'heures supplémentaires par agents ayant effectué des heures supplémentaires dans l'année.

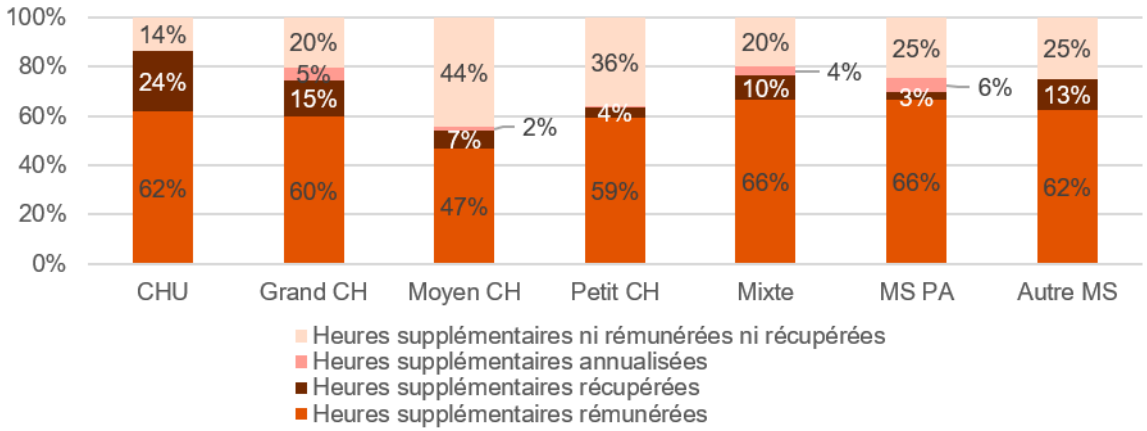


Lecture : *Les sages-femmes effectuant des heures supplémentaires, ont effectué en moyenne 47h supplémentaires dans l'année.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

La part des heures supplémentaires rémunérées est relativement homogène au sein des différentes catégories d'établissement (comprise entre 59 et 66%) à l'exception des moyens CH où cette proportion tombe à 47%. Au sein des CHU, près d'un quart des heures supplémentaires sont récupérées. Ce taux est proportionnel à la taille des établissements (seulement 4% des heures supplémentaires sont rémunérées au sein des petits CH).
C'est au sein des moyens et petits CH que la proportion d'heures supplémentaires qui ne sont ni récupérées, ni rémunérées est la plus importante (respectivement 44% et 36%). Cette proportion est inférieure ou égale à 20% pour les CHU, les grands CH et les établissements mixtes, et est de 25% pour les établissements et services médico-sociaux.

Figure 48 : Répartition de la nature des heures supplémentaires par catégorie d'établissement.



Lecture : *Dans les CHU, près des deux tiers des heures supplémentaires sont rémunérées.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

Le Compte Epargne Temps

- *BDS FPH 141-O : Nombre de CET ouverts au 31 décembre*
- *BDS FPH 143-F : Nombre de jours stockés au 31 décembre*
- *BDS FPH 144-F : Nombre de jours de CET consommés*

DEFINITION

Part d'agent concerné par le CET :

$$\frac{\text{Nombre de CET ouverts}}{\text{Nombre d'agents}}$$

Nombre de jours stockés par CET :

$$\frac{\text{Nombre de jours stockés sur CET}}{\text{Nombre de CET ouverts}}$$

Nombre de CET ouverts

- *Nombre de Compte Epargne Temps ouvert au 31 décembre*

Nombre de jours stockés sur CET au 31/12

- *Solde de jours stockés au 31 décembre*

Nombre d'agents

- *Nombre de personne physiques en fonction au 31 décembre*

PERIMÈTRE

Tableau 13 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse de la part d'agent concerné par les CET

Catégorie d'établissement	Total (champ complet)		Total (champ constant)		PM (champ complet)		PM (champ constant)		PNM (champ complet)		PNM (champ constant)	
CHU	29	(94%)	25	(81%)	23	(74%)	19	(61%)	28	(90%)	22	(71%)
Grand CH	110	(76%)	80	(56%)	85	(59%)	55	(38%)	107	(74%)	76	(53%)
Moyen CH	79	(73%)	52	(48%)	66	(61%)	37	(34%)	78	(72%)	50	(46%)
Petit CH	63	(72%)	36	(41%)	51	(58%)	26	(30%)	57	(65%)	33	(38%)
Mixte (sanitaire / médico-social)	136	(62%)	75	(34%)	103	(47%)	53	(24%)	133	(60%)	76	(34%)
Médico-social personnes âgées (MS PA)	202	(40%)	107	(21%)					201	(40%)	107	(21%)
Autre médico-social et social (Autre MS)	66	(56%)	33	(28%)					66	(56%)	33	(28%)
Total	**685**	**(57%)**	**408**	**(34%)**	328	(55%)	**190**	**(32%)**	**670**	**(55%)**	**397**	**(33%)**

Tableau 14 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse du nombre de jours stockés par CET parmi les établissements de plus de 300 agents

Catégorie d'établissement	Total (champ complet)		Total (champ constant)		PM (champ complet)		PM (champ constant)		PNM (champ complet)		PNM (champ constant)	
CHU	29	(94%)	24	(77%)	20	(65%)	17	(55%)	27	(87%)	22	(71%)
Grand CH	104	(72%)	70	(49%)	77	(53%)	48	(33%)	98	(68%)	64	(44%)
Moyen CH	69	(64%)	43	(40%)	53	(49%)	30	(28%)	69	(64%)	41	(38%)
Petit CH	38	(61%)	24	(39%)	31	(50%)	15	(24%)	36	(58%)	22	(35%)
Mixte (sanitaire / médico-social)	57	(61%)	33	(35%)	41	(44%)	22	(23%)	55	(59%)	32	(34%)
Médico-social personnes âgées (MS PA)	6	(67%)	3	(33%)					6	(67%)	2	(22%)
Autre médico-social et social (Autre MS)	9	(53%)	2	(12%)					9	(53%)	2	(12%)
Total	**312**	**(67%)**	**199**	**(34%)**	**222**	**(51%)**	**132**	**(30%)**	**300**	**(65%)**	**185**	**(40%)**

Catégories d'établissement

Part d'agent ayant un CET ouvert

Les données permettant l'analyse de la part d'agents ayant un CET ouvert ont été renseignées par 685 établissements, ce qui correspond à 57% des établissements ayant participé au recueil du RSU 2024. Le taux de réponse varie selon la taille de l'établissement : près de l'ensemble des CHU ont répondu ainsi que trois quarts des catégories de CH. Parmi les établissements mixtes et médico-sociaux les taux de couvertures en nombre d'établissements sont plus faibles.

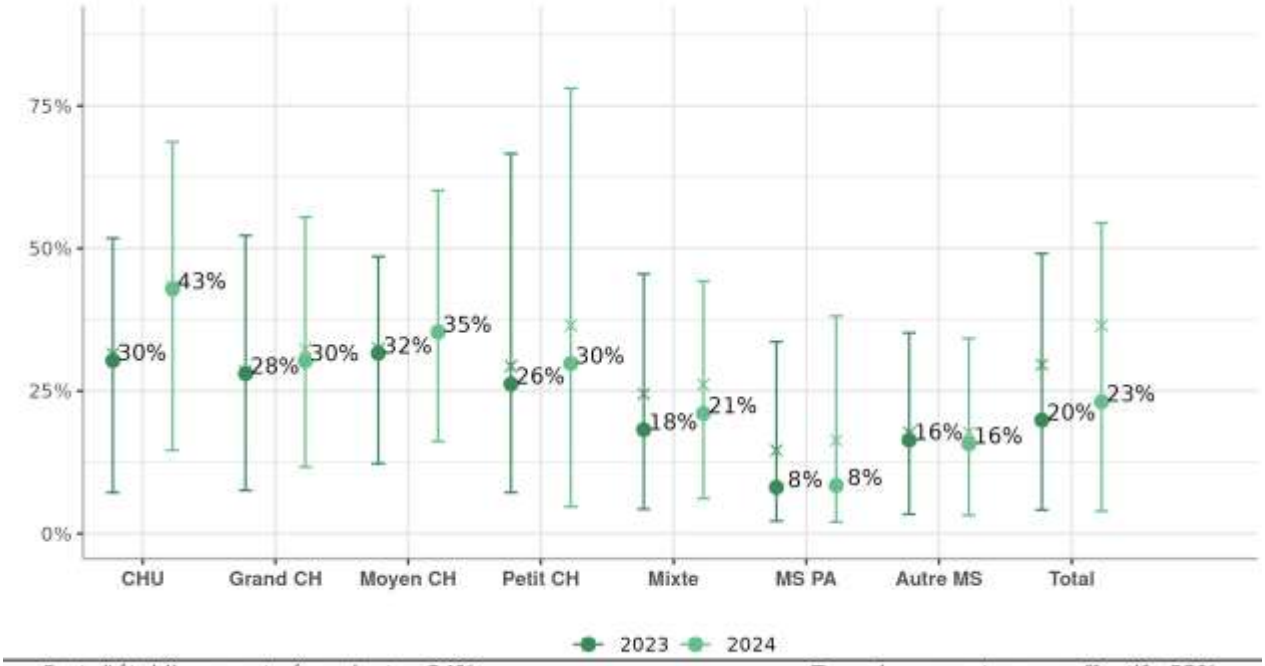
Le taux de couverture en effectif de l'ensemble des établissements demeure toutefois haut avec 80% du personnel de la FPH couvert par cet indicateur.

Une proportion plus importante d'agent avec un CET au sein des établissements sanitaires

C'est au sein des CHU que la part d'agents ayant un CET ouvert au 31 décembre est la plus élevée. En moyenne, près 43% des agents des CHU et près d'un tiers des agents des CH ont un CET. Au sein du secteur médico-social, en moyenne moins d'un agent sur quatre a un CET ouvert au 31 décembre. La part d'agent avec un CET ouvert semble liée positivement à la taille des établissements. Une forte dispersion de cet indicateur est observable parmi toutes les catégories d'établissements, mais la variabilité des résultats est particulièrement prononcée au sein des petits CH (80% des observations se situent entre 5 et 78% d'agents concernés par les CET).

Par rapport à 2023, les parts médianes et moyennes d'agents détenteurs d'un CET augmentent en 2024 dans les établissements sanitaires et mixtes. Elles restent stables dans les établissements médico-sociaux. L'augmentation significative au sein des CHU résulte en partie de l'exclusion en 2024 des internes et étudiants du champ des agents pris en compte dans le calcul de l'indicateur.

Figure 49 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne de la part d'agent ayant un CET ouvert au 31 décembre, par catégorie d'établissements, année 2023-2024 (champ-constant).



Lecture : *Pour la moitié des CHU, la part d'agent ayant un CET au 31 décembre 2024 dépasse 43% contre 30% en 2023.*

Source : *ATIH, RSU 2023 et 2024*

Nombre de jours par CET

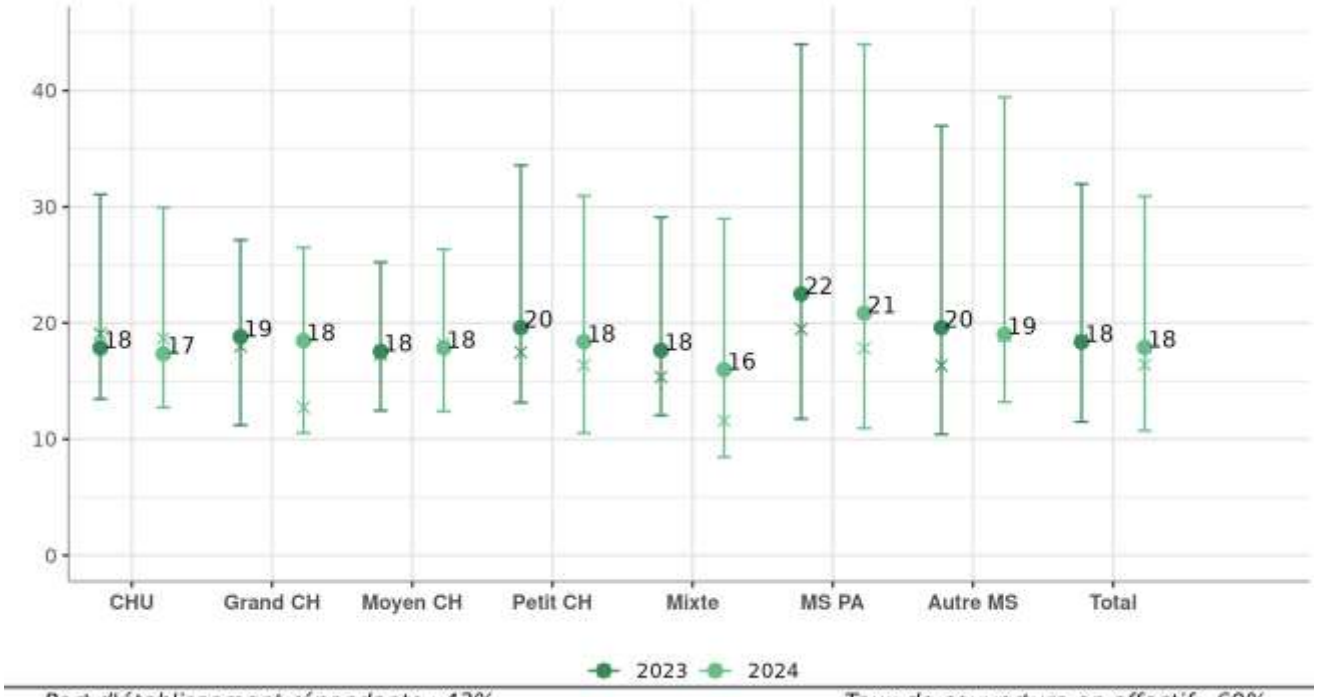
Un deuxième indicateur relatif au nombre de jours stockés par CET a quant à lui été renseigné par 477 établissements. Cet indicateur étant facultatif, seuls les établissements de plus de 300 agents avaient une obligation de saisie pour cet indicateur. Le taux de couverture de cet indicateur est calculé sur les établissements ayant une obligation de saisie. 312 établissements de plus de 300 agents, soit 67% des établissements de plus de 300 agents ont répondu, auxquels s'ajoutent les réponses de 165 établissements de moins de 300 agents. Le taux de couverture en effectif pour cet indicateur est de 78%.

Trois semaines épargnées sur le CET en moyenne

Les CET contiennent en moyenne 17 jours, soit l'équivalent de plus de 3 semaines de congés. Pour la moitié des établissements les agents ont en moyenne plus de 23 jours dans leur CET.

Le nombre moyen de jours stockés sur CET par agents est très différent d'un établissement à un autre au sein des établissements médico-sociaux. Entre 2023 et 2024, la médiane du nombre moyen de jours stockés sur CET est en baisse dans chaque catégorie d'établissement (hormis parmi les moyens CH où la valeur médiane est restée constante sur les deux années).

Figure 50 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne du nombre de jours moyens stockés sur CET au 31 décembre, par catégorie d'établissements, année 2023-2024 (champ-constant).



Lecture : *Pour la moitié des CHU, le nombre de jours stockés par CET au 31 décembre 2024 dépasse 17 jours contre 18 jours en 2023.*

Source : *ATIH, RSU 2023 et 2024*

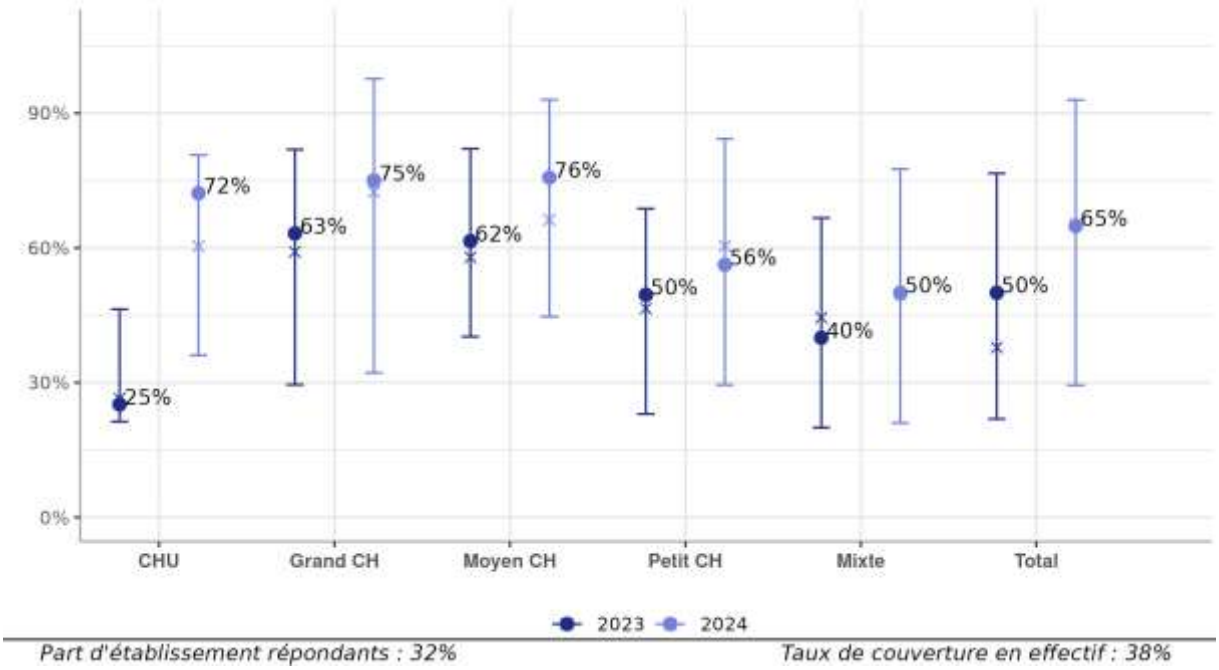
Personnel Médical

Parmi les 685 établissements ayant répondu à cet indicateur, 328 ont renseigné des données pour le personnel médical, ce qui représente 55% des établissements sanitaires et mixtes (couverture en effectif : 58%). A champ constant le périmètre est réduit à 190 établissements (32% des établissements répondant au RSU 2024). Pour le total du personnel médical le nombre d'ETP servant de dénominateur à l'indicateur comprenait en 2023 les étudiants et les internes, ce qui n'est plus le cas en 2024. Cette modification notable du champ d'ETP accentue les évolutions entre les deux années car les étudiants ne bénéficient pas du CET au titre de leur statut.

Dans la moitié des établissements étudiés pour cet indicateur, près des 2 tiers du personnel médical ont un CET ouvert en 2024. Au sein des CHU, des moyens et grands CH, la part médiane d'ETP ayant un CET avoisine les 75%. Dans les petits CH et établissements mixtes au moins la moitié des ETP du PM déteignent un CET ouvert au 31 décembre 2024.

Entre 2023 et 2024, la part des agents ayant un CET ouvert au 31 décembre a augmenté.

Figure 51 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne de la part d'agent du PM ayant un CET d'ouvert au 31 décembre, par catégorie d'établissements, année 2023-2024 (champ-constant).

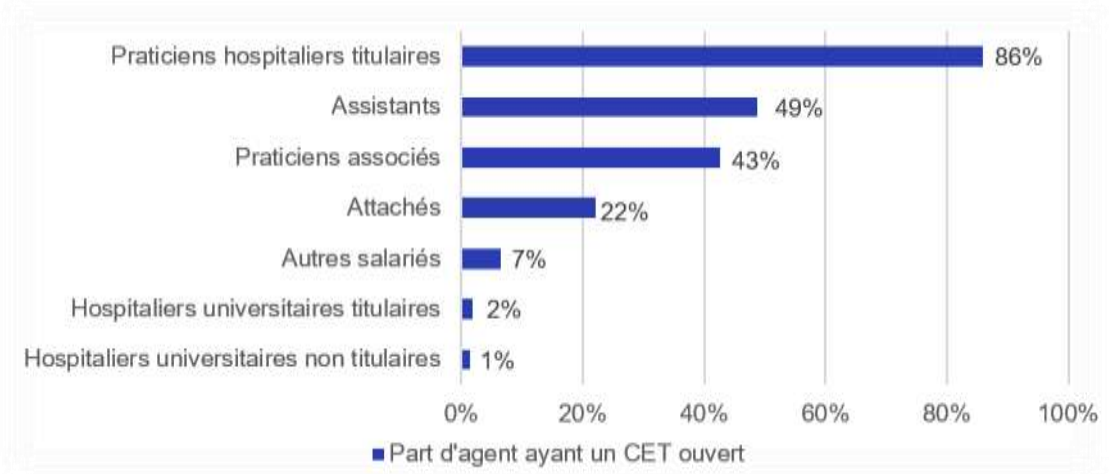


Lecture : *Pour la moitié des établissements sanitaires et mixtes, la part d'agent du PM ayant un CET au 31 décembre 2024 dépasse 65% contre 50% en 2023. Les écarts conséquents entre 2023 et 2024 résultent de l'exclusion des internes et étudiant dans les effectifs 2024 alors qu'ils étaient comptabilisés dans les effectifs 2023.*

Source : *ATIH, RSU 2023 et 2024*

Les différences sont notables entre statuts du personnel médical. En moyenne, 86% des praticiens hospitaliers titulaires ont un CET. A l'inverse les Hospitaliers Universitaires, qu'ils soient titulaires ou non, sont très peu à bénéficier d'un CET ouvert (1 à 2% des ETP uniquement).

Figure 52 : Part d'agent du PM ayant un CET d'ouvert au 31 décembre, par statut, année 2024.



Lecture : *En moyenne 86% des praticiens hospitaliers titulaires ont un CET ouvert au 31 décembre 2024.*

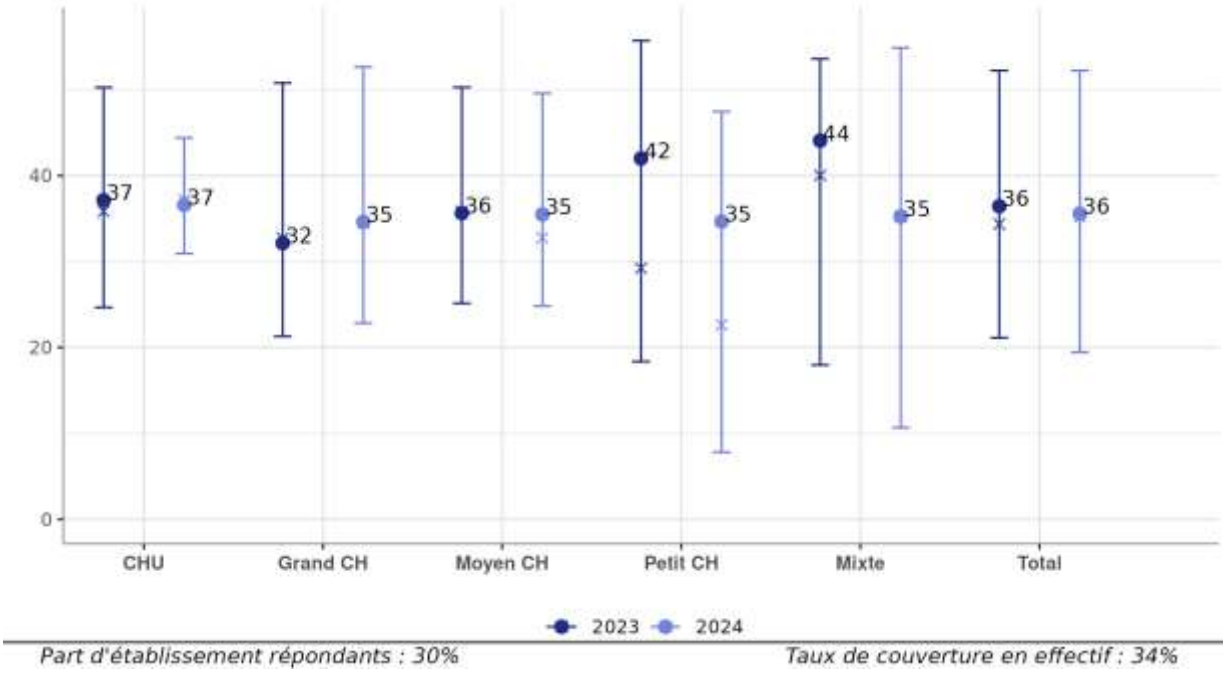
Source : *ATIH, RSU 2024*

Plus de 7 semaines sur CET en médiane pour le personnel médical

Le nombre de jours médian stockés sur le CET est de 36 jours pour le personnel médical. Au sein des petits CH et des établissements mixtes, le nombre de jours stockés sur CET varie beaucoup d'un établissement à l'autre. Entre 2023 et 2024 pour ces deux catégories d'établissements le nombre médian de jours stockés a diminué (-7 jours dans les petits CH, -9 jours dans les établissements mixtes). Ailleurs les valeurs médianes sont proches entre catégories d'établissements (entre 35 et 37 jours stockés) et sont proche de celles observées en 2023.

Ces constats restent à interpréter avec précaution, car ils reposent sur une faible proportion d'établissement ayant répondus au RSU en 2023 et en 2024.

Figure 53 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne du nombre de jours moyens stockés sur CET au 31 décembre par agent du PM, par catégorie d'établissements, année 2023-2024 (champ-constant).

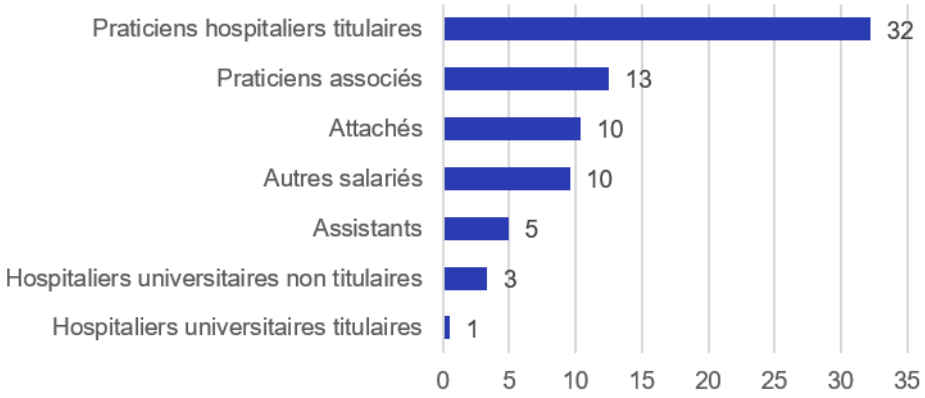


Lecture : *Pour la moitié des CHU, le nombre de jours stockés sur les CET du PM au 31 décembre 2024 dépasse 37 jours comme en 2023.*

Source : *ATIH, RSU 2023 et 2024*

Par statut, les chiffres présentés sont des moyennes prenant en compte le nombre total de jours stockés ramené au nombre de CET ouverts pour un même statut.
Au sein du personnel médical, le statut de praticiens hospitaliers titulaires est le statut où la part d'agent ayant un CET ouvert est la plus forte, et c'est aussi le statut où le nombre de jours moyen par CET est le plus élevé. En moyenne les CET des praticiens hospitaliers comptent 32 jours stockés, soit des CET remplis à 53% de leur capacité totale. A l'inverse les hospitaliers universitaires, statuts les moins concernés par le CET en part d'agents ne comptent qu'un jour stocké par CET en moyenne pour les titulaires et 3 jours pour les non titulaires. Cet écart important pour les hospitaliers universitaires non titulaires pourrait s'expliquer par le fait que leurs congés soient stockés sur leur CET de l'université.

Figure 54 : Nombre de jours stockés sur CET au 31 décembre par statut du PM, année 2024.



Lecture : *Le nombre de jours moyen stockés sur CET des praticiens hospitaliers titulaires est de 32 jours.*

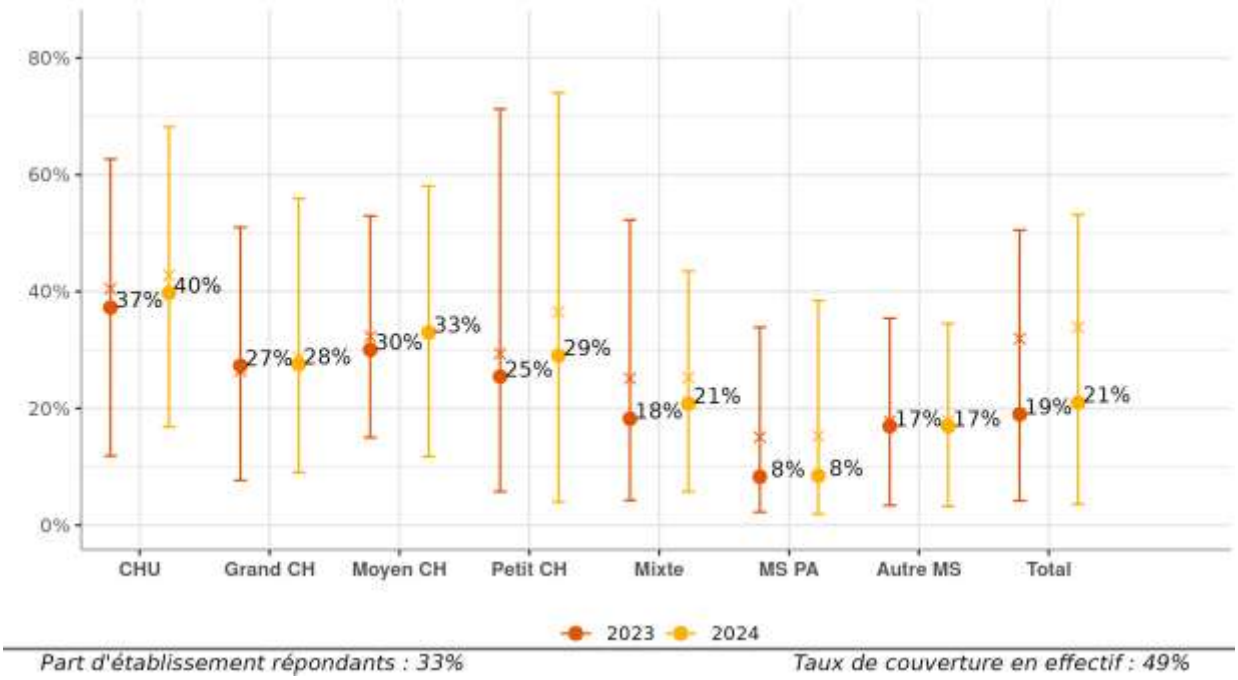
Source : *ATIH, RSU 2024*

Personnel Non Médical

Au sein du personnel non médical, en médiane un agent sur 5 a un CET ouvert au 31 décembre 2024 et 1 agent sur 3 en moyenne. La part d'ETP ayant un CET est plus importante dans le secteur sanitaire, et notamment au sein des CHU avec en moyenne plus de 40% des effectifs concernés.

La part médiane d'agents détenteurs d'un CET augmente légèrement en 2024 par rapport à 2023 (+2 points). L'augmentation de la part des agents détenteurs de CET concerne notamment les établissement sanitaires et mixtes. Dans les établissements du médico-social, les parts d'agents ayant un CET d'ouvert au 31 décembre restent stables.

Figure 55 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne de la part d'agent du PNM ayant un CET d'ouvert au 31 décembre, par catégorie d'établissements, année 2023-2024 (champ-constant).

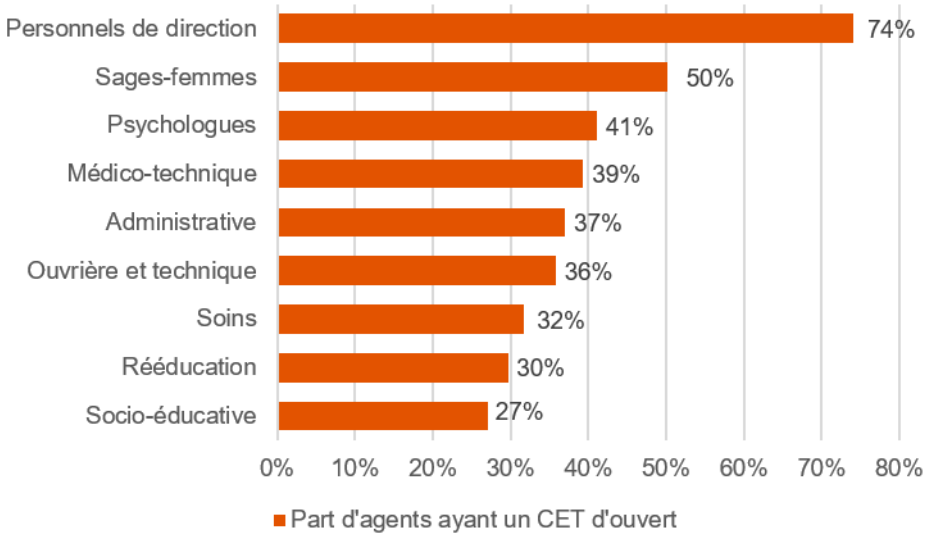


Lecture : *Pour la moitié des CHU, la part d'agent du PNM ayant un CET au 31 décembre 2024 dépasse 40% contre 37% en 2023.*

Source : *ATIH, RSU 2023 et 2024*

Par filières, trois agents du personnel de direction sur quatre sont en possession d'un CET. Dans les CHU et les grands CH cette proportion dépasse même les 80%. Le CET concerne également la moitié des effectifs de sages-femmes. Pour les autres filières, les parts d'agents avec un CET ouvert oscillent entre 30 et 40%.

Figure 56 : Part d'agent du PNM ayant un CET ouvert au 31 décembre, par filière, année 2024.



Lecture : *En moyenne 74% du personnel de direction ont un CET ouvert au 31 décembre 2024.*

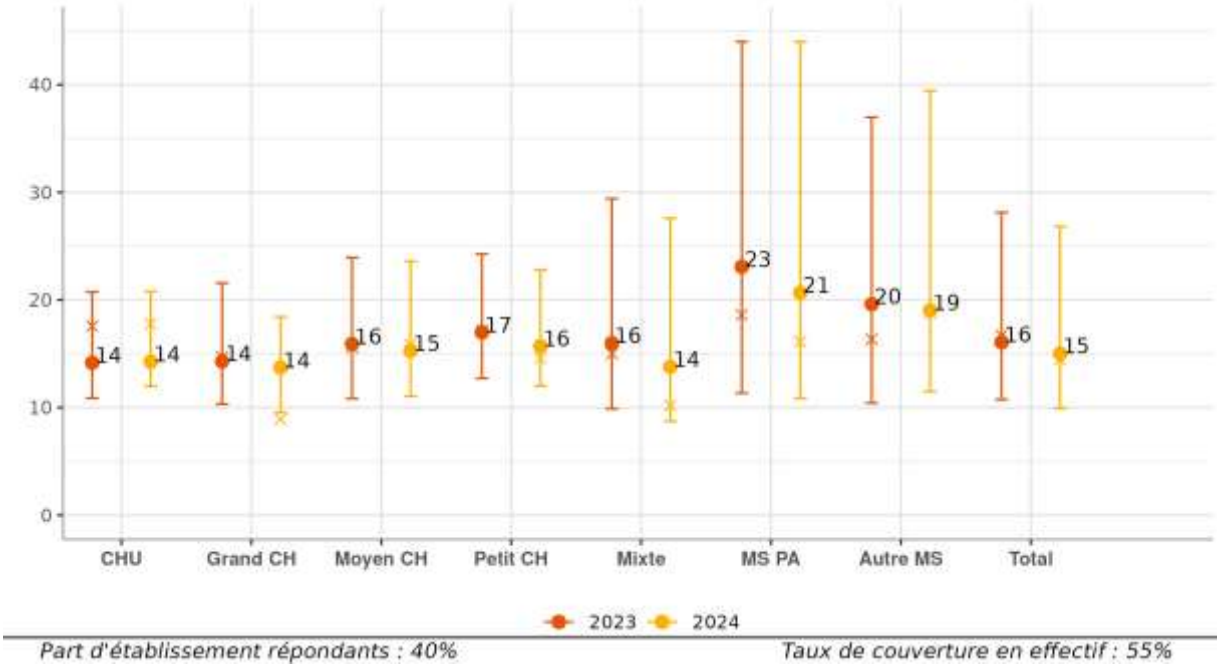
Source : *ATIH, RSU 2024*

Un nombre médian de jours sur CET correspondant à trois semaines sur CET pour le personnel non médical

Le nombre médian de jours stockés sur CET est de 15 jours pour le personnel non médical. Au sein des établissements médico-sociaux pour personnes âgées le nombre de jours stockés sur CET varie beaucoup d'un établissement à l'autre (pour 80% des établissements le nombre de jours stockés varie entre 11 et 44 jours). Pour cette même catégorie d'établissement le nombre médian de jours stockés est le plus haut entre toutes les catégories d'établissements avec en médiane 21 jours stockés.

Par rapport à 2023, le nombre médian de jour stockés sur CET diminue légèrement.

Figure 57 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne du nombre de jours moyens stockés sur CET au 31 décembre par agent du PNM, par catégorie d'établissements, année 2023-2024 (champ-constant).



Part d'établissement répondants : 40% *Taux de couverture en effectif : 55%*

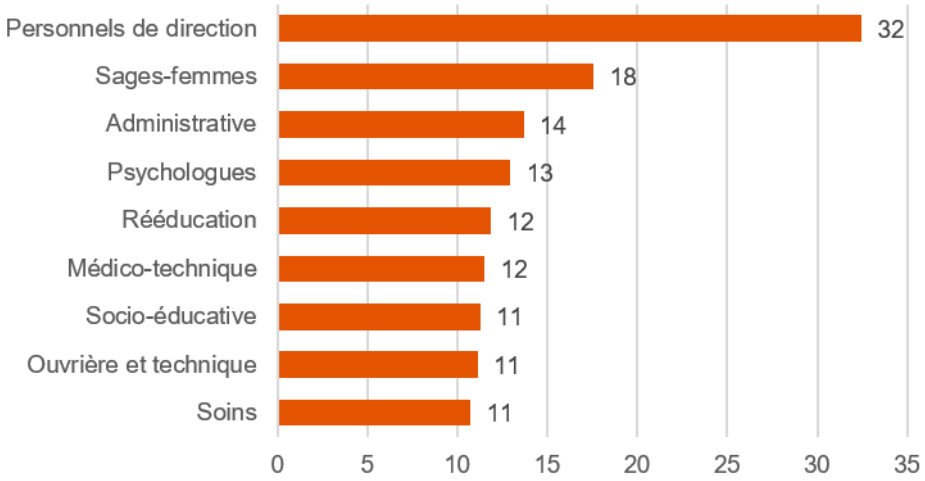
Lecture : *Pour la moitié des CHU, le nombre de jours stockés sur les CET du PNM au 31 décembre 2024 dépasse 14 jours comme en 2023.*

Source : *ATIH, RSU 2023 et 2024*

Par filière, les chiffres présentés sont des moyennes prenant en compte le nombre total de jours stockés ramené au nombre de CET ouverts pour une même filière de métier.

Au sein du personnel non médical, le personnel de direction est la filière où la part d'agent avec un CET ouvert est la plus forte, et c'est aussi la filière où le nombre de jours moyen par CET est le plus élevé. En moyenne les CET du personnel de direction comptent 32 jours stockés, soit des CET à moitié pleins. Les sages-femmes, deuxième filière la plus concernée par le CET, comptent en moyenne 18 jours par CET. Pour les autres filières, le nombre moyen de jours de CET stocké est relativement proche et oscille entre 11 et 14 jours.

Figure 58 : Nombre de jours stockés sur CET au 31 décembre par statut du PNM, année 2024.



Lecture : *Le nombre de jours moyen stockés sur CET u personnel de direction est de 32 jours.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

Catégories d'âge

Un recours au CET qui augmente avec l'âge

Par classe d'âge, plus les agents sont âgés, plus la proportion d'agent ayant un CET est grande. Seulement 7% des agents de moins de 25 ans ont un CET ouvert contre 50% des agents de plus de 50 ans. Ces proportions sont tirées par les résultats observés au sein des CHU, où 60% des plus de 40 ans ont un CET ouvert. Au sein des catégories du médico-social, la proportion d'agents titulaire d'un CET chute à 2% chez les moins de 25 ans, et ne dépasse pas 33% dans les autres tranches d'âges.

Due à l'accumulation de jours au fil des années le nombre de jours moyen stockés sur les CET progresse également avec l'âge. En moyenne les moins de 25 ans comptent 4 jours sur leur CET contre 20 chez les plus de 50 ans.

Signalements et risques psychosociaux

- *BDS FPH 040-O : Nombre de saisines du dispositif de signalement au cours de l'année*
- *BDS FPH 041-O : Nombre de saisines du dispositif de signalement au cours de l'année précédente*

DEFINITION

Les signalements recueillis dans le RSU recensent uniquement les violences entre personnels. Ils sont présentés dans l'analyse sous deux indicateurs différents :

Indicateur 1 : Nombre de signalements pour 1 000 ETP

$$\frac{\text{Nombre de saisines du dispositif de signalement au cours de l'année} \times 1\,000}{\text{Nombre d'ETP}}$$

Indicateur 2 : Part des signalements de l'année précédente ayant donné lieu à des suites dans les 12 mois.

$$\frac{\text{Nombre de suites données 12 mois après le signalement}}{\text{Nombre de saisines du dispositif de signalement effectuées au cours de l'année précédente}}$$

Motifs de signalement

- *Violences sexuelles*
- *Agissements sexistes*
- *Harcèlement moral*
- *Harcèlement sexuel*
- *Atteintes volontaires à l'intégrité*
- *Diffamations*
- *Outrages*
- *Menaces*
- *Injures*
- *Actes d'intimidation*
- *Autres*

Type de suite données

- *Accueil*
- *Accompagnement de la victime et orientation vers les professionnels compétents*
- *Accompagnement de la victime pour dépôt de plainte*
- *Mesures de mise à l'abri de la victime*
- *Mise en place d'une enquête*
- *Sanctions prises*
- *Usage du droit de réponse ou de rectification*
- *Signalement article 40 code de procédure pénale*
- *Signalement plateforme PHAROS*
- *Signalement auprès d'un hébergeur ou d'un fournisseur d'accès*
- *Autres mesures*

Tableau 15 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse des risques psychosociaux.

Catégorie d'établissement	Signalement par motif		Signalements par type d'acte		Suites mises en œuvre		Signalements 2023 et suites 2024	
CHU	29	(94%)	29	(94%)	29	(94%)	20	(65%)
Grand CH	99	(69%)	95	(66%)	95	(66%)	30	(21%)
Moyen CH	54	(50%)	48	(44%)	54	(50%)	9	(8%)
Petit CH	49	(56%)	45	(51%)	48	(55%)	5	(6%)
Mixte (sanitaire / médico-social)	123	(56%)	115	(52%)	124	(56%)	3	(2%)
Médico-social personnes âgées (MS PA)	284	(57%)	277	(56%)	281	(56%)	1	(0%)
Autre médico-social et social (Autre MS)	68	(58%)	65	(56%)	67	(57%)	0	(0%)
Total	**706**	**(58%)**	**674**	(56%)	**698**	**(58%)**	**68**	**(6%)**

Nombre de signalements pour 1 000 ETP

En 2024, 706 établissements ont remonté des données non nulles concernant le nombre de saisines du dispositif de signalement. Ces établissements regroupent 755 000 agents.

Ces 706 établissements font état de 8 047 signalements, ce qui représente environ 11 signalements pour 1 000 ETP. Parmi ces signalements, 38 % relèvent du motif « autres », 23 % relèvent d'atteintes volontaires à l'intégrité, 14 % sont liées à des injures et 10 % à des menaces.

En 2024, 674 établissements ont comptabilisé des victimes d'actes de violence, de discrimination, de harcèlement moral ou sexuel ou d'agissements sexistes. Sur cet échantillon, 87 % des victimes recensées sont victimes de violence et 8% sont victimes de harcèlement moral. Sur l'ensemble des motifs donnant lieu à un signalement, la part d'agents victimes de ces actes est légèrement plus grande chez les femmes que chez les hommes : 7 victimes recensées sur 1 000 agents femmes contre 5 pour 1 000 agents hommes.

Part des signalements de l’année précédente ayant donné lieu à des suites

Concernant les suites mises en œuvre dans les 12 mois succédant un signalement survenu en 2023, sur les 698 établissements comptabilisés comme répondants, 5 743 procédures ont été mises en place à la suite de signalement. Parmi les suites données aux signalements, 39 % sont des suites typées « autres », 24 % sont des suites de type accueil6, et 20 % ont donné lieux à un accompagnement de la victime avec orientation vers les professionnels compétents.

Sur un petit échantillon de 68 établissements composés majoritairement de CHU et de grands CH, qui ont répondu à la fois au nombre de saisines du dispositif de signalement en 2023 (donnée du RSU 2023) et au nombre de dispositifs mis en place dans les 12 mois suivant le signalement survenu l’année précédente (données du RSU 2024), 80 % des signalements effectués en 2023 ont conduit à une suite dans les 12 mois après le signalement.

[6] *la modalité "accueil" correspond au premier niveau de prise en charge d'un signalement, limité à l'écoute, au recueil de la parole de l'agent et à l'ouverture de son dossier*

Suicides

- *BDS FPH 048-O : Nombre de suicides, déclarés et reconnus imputables au service au cours de l'année.*
- *BDS FPH 049-O : Nombre de tentatives de suicides, déclarées et reconnues imputables au service au cours de l'année.*
- *BDS FPH 050-O : Nombre de suicides intervenus sur le lieu de travail*
- *BDS FPH 051-O : Nombre de tentatives de suicides intervenues sur le lieu de travail*

Sur les données concernant les suicides, il est difficile de distinguer ce qui relève de la non-réponse, et ce qui relève d'une réponse nulle. C'est pour cette raison que le taux de réponse n'est pas présenté sur cet indicateur.

Les suicides et tentatives de suicides remontés dans les recueils du RSU 2023 et 2024 sont survenus en majorité dans les CHU ainsi que dans les grands CH.
Le nombre de tentatives de suicides intervenues sur le lieu de travail était de 6 en 2023 (dont 4 dans les CHU), et est de 5 en 2024 (dont 3 dans les CHU).

Les établissements ayant participé au recueil du RSU 2024 ont déclaré 1 suicide. Dans le cadre du RSU 2023, 5 suicides avaient été déclarés.
L'intégralité des suicides intervenus sur le lieu de travail en 2023 et 2024 est reconnue imputable au service.

	2023	2024
Nombre de suicides, déclarés et reconnus imputables au service au cours de l'année	5	1
Nombre de suicides intervenus sur le lieu de travail	5	1
Nombre de tentatives de suicides déclarées et reconnues imputables au service au cours de l'année	3	0
Nombre de tentatives de suicides intervenues sur le lieu de travail	6	5

Source : *ATIH, RSU 2023 et 2024*

Taux d'absentéisme

- *BDS FPH 136-O : Taux d'absentéisme pour motif médical et non médical*

DEFINITION

Les taux d'absentéisme collectés sont directement calculés par les établissements selon la formule suivante :

$$\frac{\text{Nombre de jours d'absence pour motif médical et non médical}}{\text{ETP moyen sur l'année N x 365 (*)}}$$

Absences pour motif médical

- *Maladie ordinaire*
- *Longue maladie/longue durée*
- *Accident du travail*
- *Accident de trajet*
- *Maladie professionnelle*
- *Maladie à caractère professionnel ou contractée dans l'exercice des fonctions*

Absences pour motif non médical

- *Maternité*
- *Paternité*
- *Adoption*

Nombre moyen d'ETP de l'année N

- *Addition du nombre d'ETP à la fin de chaque mois de l'année n divisé par 12*

(*) : Le nombre d'ETP moyen sur l'année est à multiplier par 365, y compris les années bissextiles

PERIMÈTRE

Tableau 16 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse du taux d'absentéisme, parmi les établissements ayant participé à la saisie du RSU 2024

Catégorie d'établissement	PM (champ complet)		PM (champ constant)		PNM (champ complet)		PNM (champ constant)	
CHU	30	(97%)	18	(58%)	30	(97%)	23	(74%)
Grand CH	110	(76%)	64	(44%)	117	(81%)	78	(54%)
Moyen CH	74	(69%)	48	(44%)	79	(73%)	51	(47%)
Petit CH	59	(67%)	27	(31%)	63	(72%)	35	(40%)
Mixte (sanitaire / médico-social)	141	(64%)	43	(19%)	152	(69%)	75	(34%)
Médico-social personnes âgées (MS PA)					325	(65%)	133	(27%)
Autre médico-social et social (Autre MS)					79	(68%)	34	(29%)
Total	**414**	**(70%)**	**200**	(34%)	**845**	**(70%)**	**429**	**(36%)**

Personnel Médical

Le taux d'absentéisme du personnel médical (PM) a été renseigné par 414 établissements de santé, ce qui correspond à 70% des établissements sanitaires ayant participé au recueil du RSU 2024 (Tableau 16). Le taux de réponse varie selon la taille de l'établissement, il est plus élevé parmi les CHU, les moyens et grands CH.

Parmi l'ensemble des établissements et services de la fonction publique hospitalière (FPH) soumis à la collecte du RSU 2024, 82% du personnel de la FPH (médical ou non) sont effectivement couverts par la saisie du taux d'absentéisme du PM.

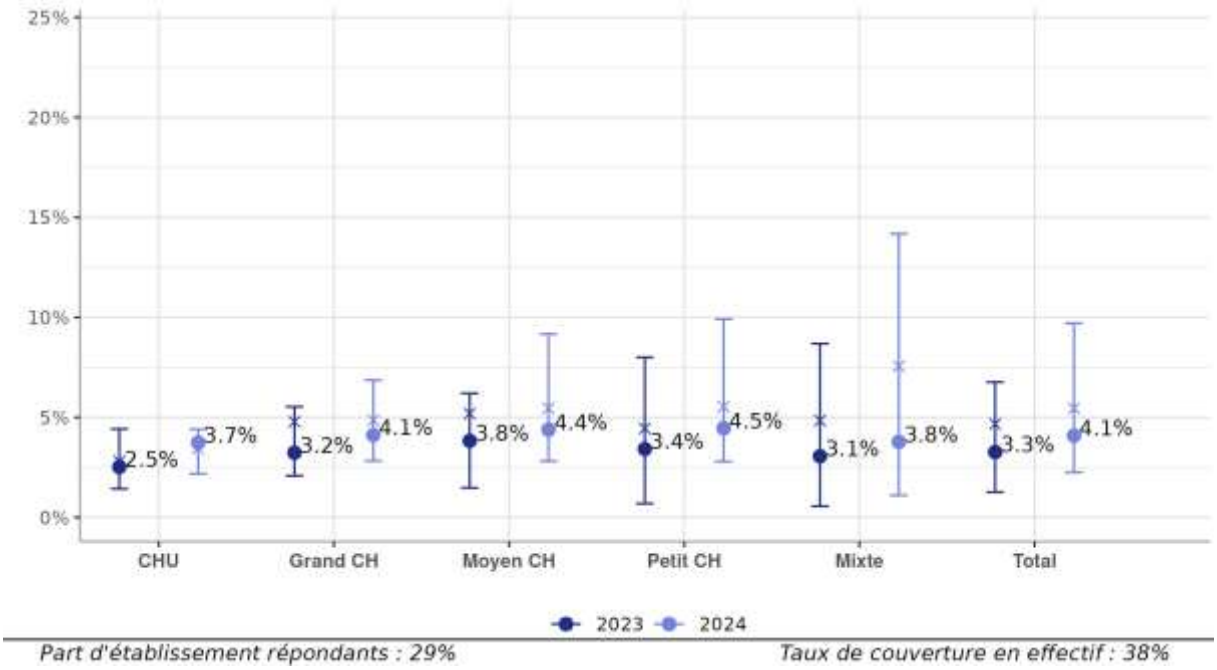
Seuls 200 établissements ont renseigné le taux d'absentéisme du PM en 2023 et en 2024, ce qui correspond à 34% des établissements ayant participé au recueil du RSU 2024. En termes d'effectif, cela représente 42% du personnel de la FPH.

Un taux d'absentéisme moyen du PM de 4,7% au sein des établissements sanitaires

Parmi les 414 établissements de santé ayant rempli l'indicateur en 2024 (champ complet), **le taux d'absentéisme moyen global du PM s'élève à 4,7% et le taux d'absentéisme médian à 3,4%**. Ce taux est le plus faible au sein des CHU, avec une moyenne de +3,2%, et le plus élevé au sein des moyens CH avec une valeur moyenne de +6,7%

Parmi les 200 établissements ayant renseigné l'indicateur en 2023 et en 2024 (champ constant), le taux d'absentéisme du personnel médical progresse légèrement (de 3,3% à 4,1% en médiane, soit +0,8 point). Cette progression est particulièrement marquée au sein des CHU (+1,2 point) et des petits CH (+1,1 point). Cette progression doit cependant être interprétée avec précaution, du fait de l'exclusion des internes et étudiants du PM dans le recueil 2024. Les internes et étudiants étant plus jeunes que le reste du PM, cela peut en partie expliquer le plus faible taux d'absentéisme en 2023.

Figure 59 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne des taux d'absentéisme du PM par catégorie d'établissements, année 2023 et 2024[7]



Lecture : *Au sein des CHU, le taux d'absentéisme médian du PM est de 2,5 % en 2023 et 3,7% en 2024*

Source : *ATIH, RSU 2023 et 2024, établissements ayant renseigné l'indicateur les deux années.*

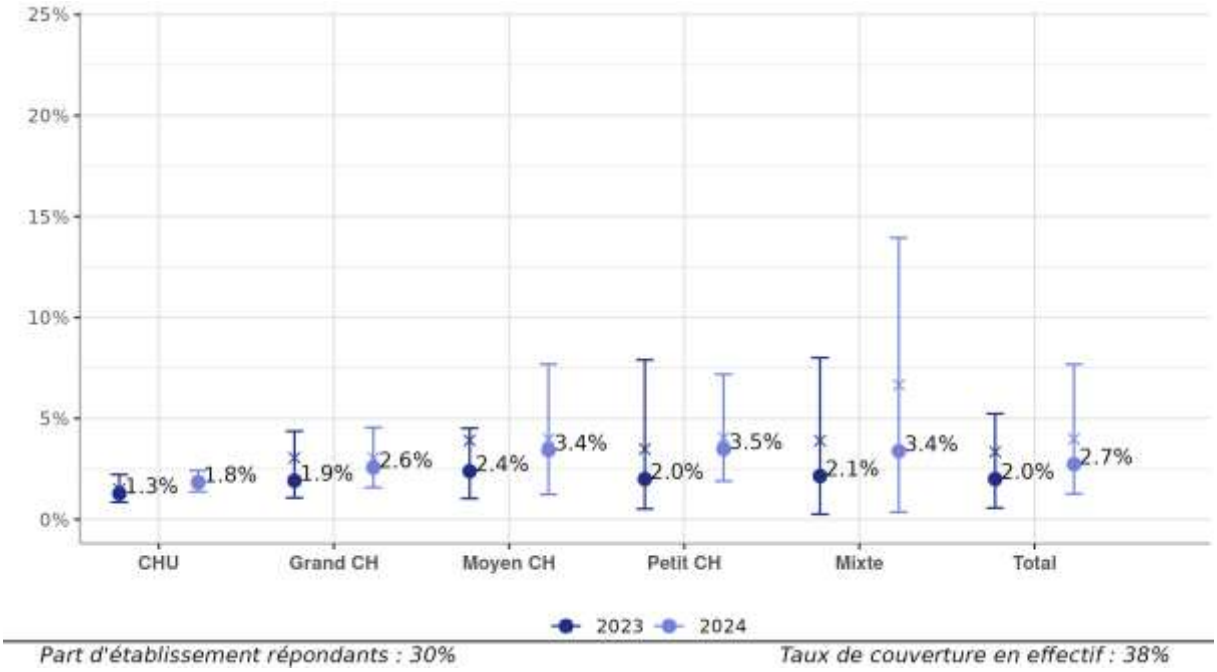
Les absences pour motif médical expliquent les deux tiers de l'absentéisme

Les absences pour motif médical expliquent l'essentiel de l'absentéisme des PM au sein des établissements de santé. La moyenne du taux d'absentéisme pour raison de santé (3,3 %) est plus de deux fois supérieure à la moyenne du taux d'absentéisme pour raison non médicale (1,4 %). La prépondérance des absences pour raison de santé concerne l'ensemble des catégories d'établissement.

Parmi les établissements ayant renseigné l'indicateur en 2023 et 2024, le taux médian d'absentéisme pour raison médicale progresse de 0,7 point. Cette progression est particulièrement marquée au sein des petits CH (+1,5 point) ainsi que parmi les établissements mixtes (+1,3 point). Elle est à l'inverse plus contenue parmi les CHU et les grands CH (progression respective de 0,5 et 0,7 point).

[7] Sont exclus de cette analyse graphique les établissements ayant renseigné un taux d'absentéisme de 0, ainsi la part d'établissement répondants diffère légèrement de celle présentée dans le tableau 16.

Figure 60 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne des taux d'absentéisme pour raison médicale du PM par catégorie d'établissements, année 2023 et 2024[8].



Lecture : *Au sein des CHU, concernant le PM, le taux médian d'absentéisme pour motif médical est de 1,3 % en 2023 et de 1,8 % en 2024.*

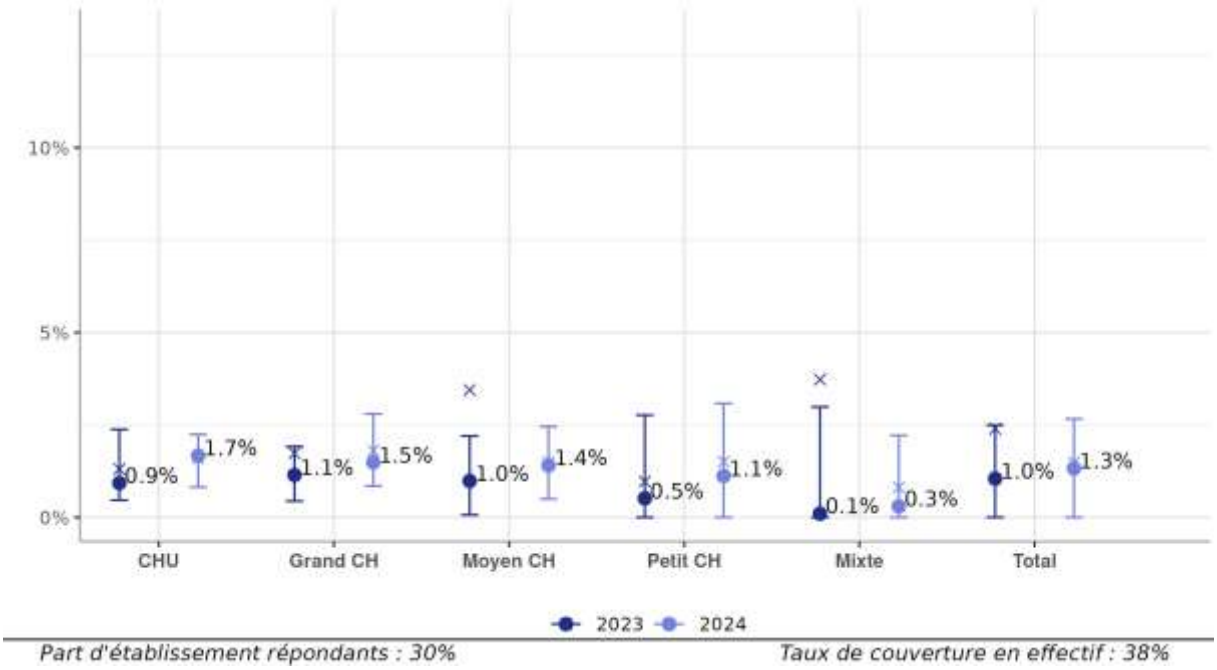
Source : *ATIH, RSU 2023 & 2024*

La progression du taux médian d'absentéisme pour raison non médicale est nettement plus contenue (+0,3 point entre 2023 et 2024, *cf.* Figure 61*).*

C'est au sein des CHU que la progression du taux d'absentéisme pour raison non médicale est la plus importante (+0,8 point). Le taux d'absentéisme pour raison non médicale est homogène entre catégories d'établissement, avec des valeurs médianes comprises entre 0,3% et 1,7% en 2024. Le taux d'absentéisme pour raison médicale présente une plus forte variation entre catégories d'établissements.

[8] Sont exclus de cette analyse graphique les établissements ayant renseigné un taux d'absentéisme de 0, ainsi la part d'établissement répondants diffère légèrement de celle présentée dans le tableau 16.

Figure 61 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne des taux d'absentéisme du PM pour raison non médicale par catégorie d'établissements, année 2023 et 2024



Lecture : *Au sein des CHU, le taux médian d'absentéisme pour motif non médical est de 0,9 % en 2023 et de 1,7 % en 2024, pour le personnel médical.*

Source : *ATIH, RSU 2023 & 2024*

Parmi le personnel médical, l'absentéisme pour motif médical relève principalement de congés de maladie ordinaire (Tableau 17). Le taux d'absentéisme médian du PM pour maladie ordinaire progresse de 0,5 point entre 2023 et 2024, pour atteindre 2,0%. Cette hausse est observable pour l'ensemble des catégories d'établissements. Le taux d'absentéisme pour maladie ordinaire semble inversement lié à la taille des établissements (il est le plus faible pour les CHU et le plus élevé pour les petits CH).

Une légère progression du taux d'absentéisme médian pour congé de longue durée est également observée au sein des CHU et des grands CH (+0,1 point).

Tableau 17 : Taux d'absentéisme médian du PM pour motif médical par type d'absence et par catégorie d'établissement, année 2023 et 2024

	Maladie ordinaire		Congé de longue durée		Accident de travail		Longue maladie		Maladie profession-nelle		Accident de trajet		Maladie à caractère profession-nel		Total	
	2023	2024	2023	2024	2023	*2024*	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
CHU	1,0	1,4	0,1	0,2	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	1,8
Grand CH	1,5	2,0	0,2	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8	2,5
Moyen CH	1,8	2,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,3	3,1
Petit CH	1,7	3,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	3,0
Mixte	1,8	1,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	2,9
Total	**1,5**	**2,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**1,7**	**2,5**

L'absentéisme pour raison non médicale concerne très majoritairement les congés maternité. Le taux d'absentéisme médian du PM relatif aux congés maternité est de 1,0 %, en progression de 0,2 point

par rapport à 2023. Celui relatif aux congés paternité est inférieur à 0,1 %, soit une valeur stable par rapport à 2023.

Personnel Non Médical

Le taux d'absentéisme du personnel non médical (PNM) a été renseigné par 845 établissements et services de la FPH, ce qui correspond à 70% des établissements ayant participé au recueil du RSU 2024. Le taux de réponse varie selon la catégorie d'établissement : il est proche de 50 % parmi les établissements mixtes et médico-sociaux, atteint 72% au sein des CH et 90% au sein des CHU.

Parmi l'ensemble des établissements et services de la fonction publique hospitalière (FPH) soumis à la collecte du RSU 2024, 84% du personnel de la FPH sont effectivement couverts par la saisie du taux d'absentéisme du PNM.

Seuls 429 établissements et services ont renseigné le taux d'absentéisme du PNM en 2023 et en 2024, ce qui correspond à 36% des établissements et services ayant participé au recueil du RSU 2024. En termes d'effectif, cela représente 51% du personnel de la FPH.

Un taux d'absentéisme médian du PNM de 8,9% au sein des établissements de la FPH

L'absentéisme du personnel non médical est nettement plus important que celui du personnel médical. Parmi les établissements répondants, le **taux d'absentéisme moyen du PNM est de 11,7 %** et le **taux d'absentéisme médian de 8,9 %.**

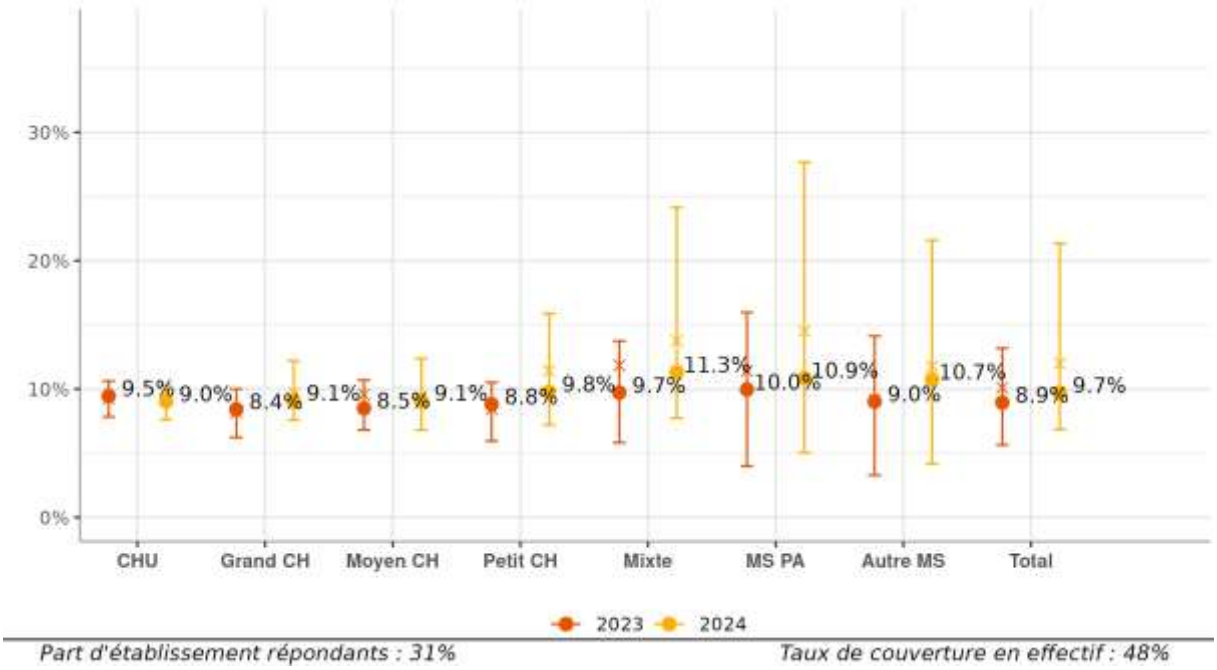
Par catégorie d'établissements, le taux moyen d'absentéisme des PNM est le plus faible au sein des CHU (de l'ordre de 9%). Il est plus élevé au sein des établissements mixtes et majoritairement médico-sociaux (entre 11 et 12%) ainsi qu'au sein des moyens CH (taux moyen de 13,8%).

Parmi les 429 établissements et services ayant renseigné l'indicateur en 2023 et 2024, le taux médian d'absentéisme **a progressé de 0,7 point**.

Cette progression est particulièrement marquée pour les autres établissements médico-sociaux (+1,7 point) ainsi que parmi les établissements mixtes (+1,6 point). Le taux médian d'absentéisme progresse de manière plus contenue parmi les établissements majoritairement sanitaires, et diminue même pour les CHU (-0,5 point entre 2023 et 2024).

La dispersion du taux d'absentéisme est plus importante en 2024 qu'en 2023, avec 80% des établissements qui présentent un taux d'absentéisme du PNM compris entre 7 et 22% en 2024 (contre 80% des établissements qui présentent un taux d'absentéisme du PNM compris entre 6 et 14% en 2023). Cette dispersion augmente tout particulièrement au sein des établissements mixtes ou avec une activité majoritairement médico-sociale.

Figure 62 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne des taux d'absentéisme du PNM par catégorie d'établissements, année 2023 et 2024



Lecture : *Au sein des CHU, le taux médian d'absentéisme pour le PNM est de 9,5% en 2023 et de 9,0% en 2024.*

Source : *ATIH, RSU 2023 et 2024*

L'absentéisme pour raison médicale plus élevé parmi les établissements à activité médico-sociale

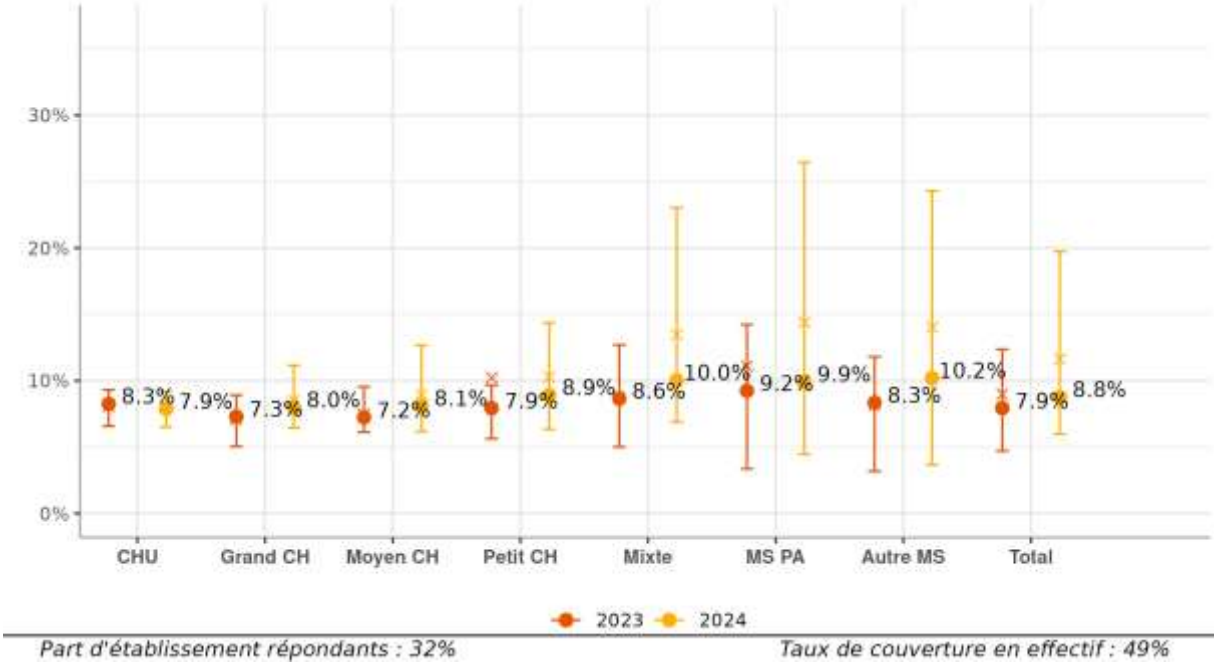
Parmi le PNM, les absences pour raisons médicales sont prédominantes. En effet, le taux moyen d'absentéisme pour raison de santé atteint 9,4 % parmi le PNM. Il est quatre fois supérieur au taux moyen d'absentéisme pour raison non médicale qui s'établit à 2,3 %.

Parmi les 429 établissements ayant renseigné l'indicateur en 2023 et 2024, le taux médian d'absentéisme pour raison médicale progresse de 0,9 point entre 2023 et 2024. Cette progression est particulièrement marquée pour les autres établissements médico-sociaux (+1,9 point) et les établissements mixtes (+1,4 point). À l'inverse, la progression est plus mesurée parmi les établissements majoritairement sanitaires, et le taux médian d'absentéisme pour raison médicale décroit même de -0,4 point au sein des CHU.

Le taux d'absentéisme pour raison non médicale varie en fonction des catégories d'établissement (médiane située entre 7,9 et 10,2%). C'est au sein des établissements et services majoritairement médico-sociaux que les taux sont les plus élevés, et que la dispersion des taux d'absentéisme est aussi la plus importante.

Le taux d'absentéisme pour raison non médicale reste pour sa part stable entre 2023 et 2024 (médiane de 1,0%). Il reste très homogène entre les catégories d'établissement, avec des valeurs médianes situées entre 0,6 et 1,1%.

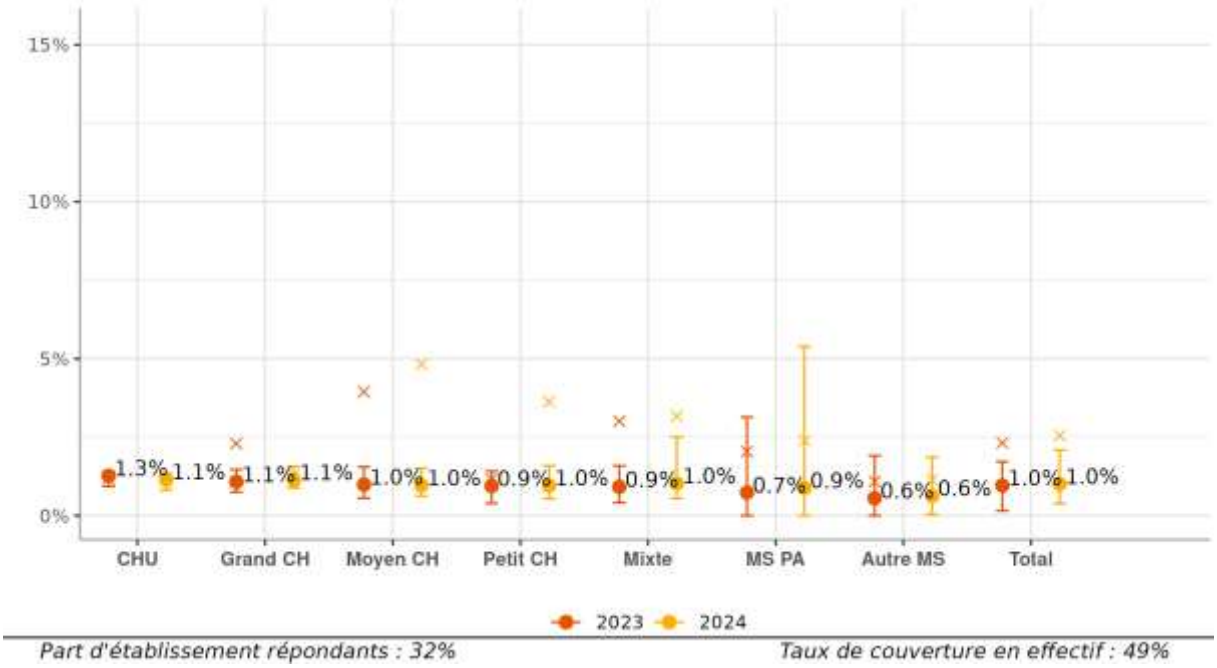
Figure 63 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne des taux d'absentéisme du PNM pour raison médicale par catégorie d'établissements, année 2023 et 2024



Lecture : *Au sein des CHU, concernant le PNM, le taux médian d'absentéisme pour motif médical est de 8,3 % en 2023 et de 7,9 % en 2024.*

Source : *ATIH, RSU 2023 & 2024*

Figure 64 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne des taux d'absentéisme du PNM pour raison non médicale par catégorie d'établissements, année 2023 et 2024



Lecture : *Au sein des CHU, concernant le PNM, le taux médian d'absentéisme pour motif non médical est de 1,3 % en 2023 et de 1,1 % en 2024.*

Source : *ATIH, RSU 2023 & 2024*

Parmi le personnel non médical, les congés maladie ordinaire sont les plus forts contributeurs au taux d'absentéisme pour raison médicale. Le taux médian d'absentéisme pour maladie ordinaire des établissements et services de la FPH est de 5,1 %, en progression de 0,5 point par rapport à 2023. Cette progression est plus marquée au sein des établissements mixtes ou médico-sociaux (+1 point) qu'au sein des établissements sanitaires, accentuant ainsi l'écart existant auparavant.

Les taux d'absentéisme pour congé de longue durée, accident de travail, longue maladie et maladie professionnelle restent stables entre 2023 et 2024.
Les absences pour congés longue durée concernent principalement les établissements mixtes et majoritairement sanitaires, tout comme les absences pour maladie professionnelle. A l'inverse, les taux d'absentéisme pour accident de travail et longue maladie sont relativement homogène entre catégorie d'établissement.

Tableau 18 : Taux d'absentéisme médians du PNM pour raison médicale par type d'absence et par catégorie d'établissement, année 2023 et 2024

	Maladie ordinaire		Congé de longue durée		Accident de travail		Longue maladie		Maladie pro-fessionnelle		Accident de trajet		Maladie à caractère profession-nelle		Total	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
CHU	4,5	4,5	1,1	1,1	0,7	0,7	0,9	0,9	0,4	0,4	0,1	0,1	0,0	0,0	8,1	7,8
Grand CH	4,2	4,6	0,8	0,8	0,8	0,9	0,9	0,9	0,5	0,4	0,0	0,1	0,0	0,0	7,2	7,8
Moyen CH	4,1	4,5	0,8	1,0	0,9	1,0	0,9	0,9	0,6	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	7,2	7,6
Petit CH	4,4	5,0	1,0	0,8	1,0	0,9	1,0	1,0	0,5	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	7,8	8,3
Mixte	5,1	6,1	1,2	1,0	1,2	1,3	0,7	0,7	0,9	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	8,1	9,7
MS PA	5,1	6,1	0,8	0,2	1,4	1,3	0,9	0,9	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	8,0	9,1
Autre MS	4,9	5,8	0,3	0,0	0,9	1,2	0,5	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,9	7,5
Total	**4,6**	**5,1**	**0,9**	**0,8**	**0,9**	**1,0**	**0,9**	**0,9**	**0,5**	**0,4**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**7,6**	**8,3**

S'agissant des absences pour raison non médicale du PNM, le taux d'absentéisme médian pour congés maternité est de 0,9 %, soit une valeur stable entre 2023 et 2024. Le taux d'absentéisme médian pour congés paternité est proche de 0% (stable entre 2023 et 2024).

Durée moyenne d'absence pour motif médical

- *BDS FPH 150-O : Nombre d'agents ayant été absents au moins un jour dans l'année pour raison de santé*
- *BDS FPH 151-F : Nombre total de journées d'absence pour raison de santé au cours de l'année par motif*

DEFINITION

La durée moyenne d'absence pour motif médical se calcule de la manière suivante :

$$\frac{\textit{Nombre total de jours d'absence pour motif médical}}{\textit{Nombre d'agents ayant été absents au moins un jour dans l'année pour motif médical}}$$

Absences au travail pour motif médical

- *Maladie ordinaire*
- *Longue maladie/longue durée*
- *Accident du travail*
- *Accident de trajet*
- *Maladie professionnelle*
- *Maladie à caractère professionnel ou contractée dans l'exercice des fonctions*

PERIMÈTRE

Cet indicateur étant fondé sur une variable dont la saisie est facultative, le périmètre d'analyse de la durée d'absence pour raison médicale est **restreint aux établissements de plus de 300 agents** soumis à la saisie de l'intégralité des variables du RSU.

Tableau 19 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse de la durée d'absence pour raison médicale selon les différents critères de ventilation, parmi les établissements de plus de 300 agents ayant participé à la saisie du RSU 2024 (champ complet)

Catégorie d'établissement	PM		PNM		Tranche d'âge		Sexe	
CHU	31	(100%)	31	(100%)	31	(100%)	31	(100%)
Grand CH	114	(79%)	120	(83%)	120	(83%)	119	(83%)
Moyen CH	81	(75%)	89	(82%)	88	(81%)	88	(81%)
Petit CH	45	(73%)	48	(77%)	47	(76%)	46	(74%)
Mixte (sanitaire / médico-social)	76	(81%)	79	(84%)	77	(82%)	76	(81%)
Médico-social personnes âgées (MS PA)			9	(100%)	9	(100%)	9	(100%)
Autre médico-social et social (Autre MS)			14	(82%)	14	(82%)	14	(82%)
Total	**347**	**(79%)**	**390**	**(84%)**	**386**	**(83%)**	**383**	**(82%)**

Tableau 20 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse de la durée d'absence pour raison médicale selon les différents critères de ventilation, parmi les établissements de plus de 300 agents ayant participé à la saisie du RSU 2023 et 2024 (champ constant)

Catégorie d'établissement	PM		PNM		Tranche d'âge		Sexe	
CHU	22	(71%)	24	(77%)	24	(77%)	24	(77%)
Grand CH	72	(50%)	87	(60%)	87	(60%)	87	(60%)
Moyen CH	56	(52%)	60	(56%)	56	(52%)	61	(56%)
Petit CH	28	(45%)	32	(52%)	31	(50%)	31	(50%)
Mixte (sanitaire / médico-social)	42	(45%)	45	(48%)	41	(44%)	42	(45%)
Médico-social personnes âgées (MS PA)			5	(56%)	5	(56%)	5	(56%)
Autre médico-social et social (Autre MS)			6	(35%)	6	(35%)	6	(35%)
Total	**220**	**(50%)**	**259**	**(56%)**	**250**	**(54%)**	**256**	**(55%)**

Les durées d'absence pour raison médicale ont été renseignées par 347 à 390 établissements de plus de 300 agents selon les agrégats. Cela correspond à des taux de réponse de l'ordre de 80% des établissements de plus de 300 agents ayant répondu au RSU (Tableau 19).

Le nombre d'établissements et de services médico-sociaux de plus de 300 agents est très restreint. Seuls 26 d'entre eux ont participé à la saisie des données RSU 2023. Parmi eux, 23 établissements (9 établissements pour personnes âgées et 14 autres établissements médico-sociaux) ont indiqué les durées d'absence de leur personnel. Les données de ces huit établissements sont ici traitées de manière commune, sous la dénomination ESMS.

Parmi l'ensemble des établissements et services de la FPH de plus de 300 agents soumis à l'intégralité de la collecte du RSU 2024, près de 90% du personnel est effectivement couvert par la saisie de la durée d'absence pour raison médicale.

Entre 220 et 259 établissements ont renseigné la durée moyenne d'absence pour motif médical en 2023 et en 2024, ce qui correspond à près de 55% des établissements ayant participé au recueil du RSU 2024. En termes d'effectif, cela représente 57% du personnel de la FPH.

Une durée moyenne d'absence stable entre 2023 et 2024

Au sein des établissements de plus de 300 agents ayant saisi les données relatives aux durées d'absence pour raisons médicales en 2023 et en 2024 (soit près de 55% des établissements ayant répondu au RSU), 13,1 millions de journées d'absence pour raison de santé sont dénombrées en 2024. Cela représente une progression de 5,9% du nombre de journées par rapport à 2023, **à champ constant.**

Le nombre d'agent ayant été absent au moins une fois dans l'année pour raison de santé est de 315 000 en 2024, soit une progression de +4,7% à **champ constant.**

La durée moyenne d'absence pour raison médicale s'élève à **41,7 jours** en 2024, soit une durée légèrement supérieure à celle mesurée en 2023 pour les mêmes établissements (**41,2 jours**).

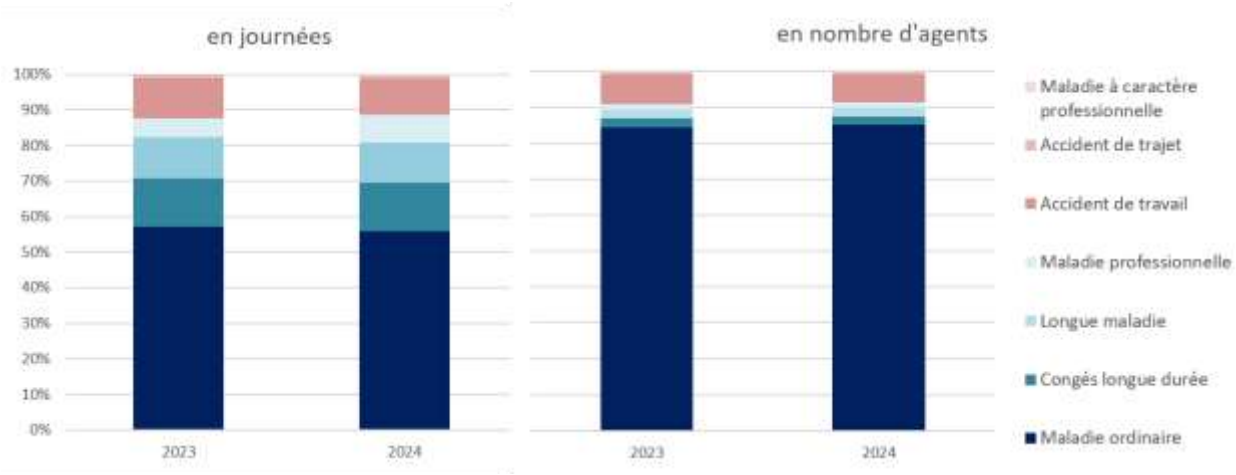
L'**arrêt maladie ordinaire** est le motif d'absence principal : il génère 56% des journées d'absences en 2024, mais concerne 85% des agents absents.

Les congés longue durée représentent plus de 13% des journées d'absences, mais ne concernent que près de 2% des agents absents. De même, les absences pour longue maladie regroupent plus de 11% des journées d'absence mais ne concernent que 2,5% des agents absents.

Enfin, les accidents de travail génèrent plus de 10% des journées d'absence et concernent près de 8% des agents absents.

Les répartitions par motif en nombre de journées et en nombre d'agents restent similaires entre 2023 et 2024.

Figure 65 : Répartition des absences par motif médical en journées d'absence (à gauche) et en nombre d'agents absents (à droite), année 2023 et 2024

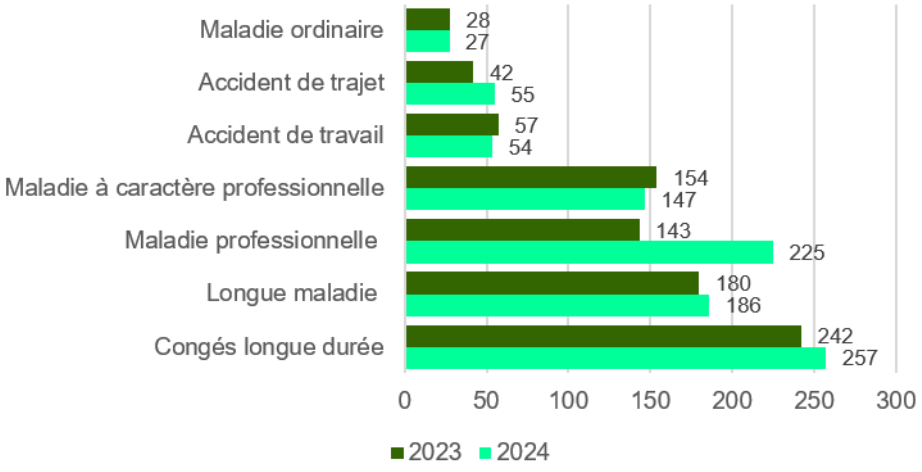


Lecture : *L'absence pour maladie ordinaire représente 57% des journées en 2023 et 56% des journées en 2024. Elle concerne 84,5% des agents absents en 2023 et 85% des agents absents en 2024.*

Source : *ATIH, RSU 2023 et 2024*

En termes de durée moyenne d'arrêt par motif, la durée reste relativement stable pour les congés maladie ordinaire (-1 journée entre 2023 et 2024). Une légère réduction de la durée est également observable pour les accidents de travail (-3 journées entre 2023 et 2024). À l'inverse, une progression de la durée d'arrêt est observable pour les accidents de trajet, les congés de longue durée et tout particulièrement les maladies professionnelles (+82 jours). Cette progression très importante porte cependant sur un nombre limité d'arrêts (moins de 1,5% des agents absents), il convient donc de l'analyser avec précaution.

Figure 66 : Durée d'absence par motif médical, année 2023 et 2024



Lecture : *L'absence pour maladie ordinaire dure en moyenne 27 jours en 2024 contre 28 en 2023.*

Source : *ATIH, RSU 2023 et 2024*

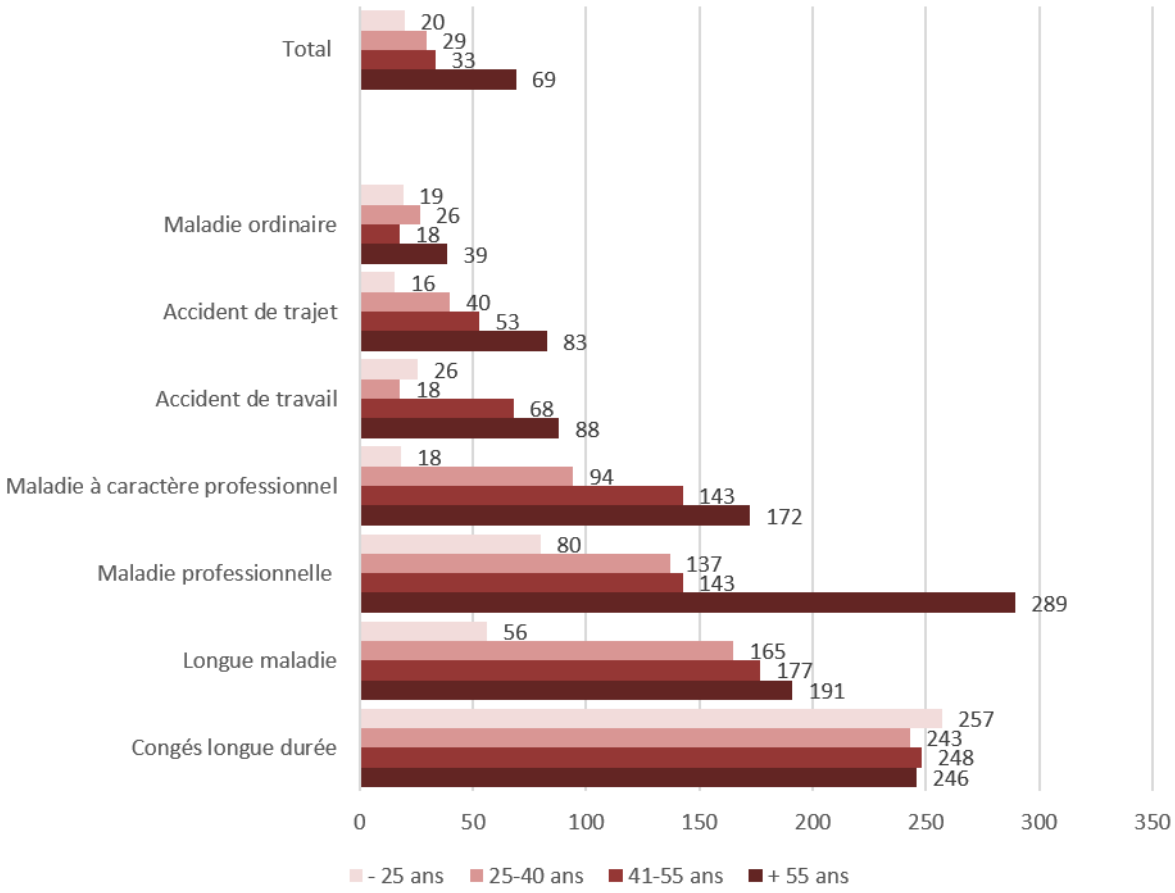
Des durées d'absence qui augmentent avec l'âge et qui sont plus importantes chez les femmes

Les données à champ complet pour l'année 2024 permettent de confirmer les diagnostics établis lors de l'analyse des données du RSU 2023. Il est ainsi possible d'observer que la durée moyenne d'arrêt pour raison médicale augmente avec l'âge, et ce pour pratiquement tous les motifs médicaux.

Ainsi, la durée moyenne (tout motif confondu) est de moins de 20 jours pour les personnes de moins de 25 ans, de 29 jours pour les agents âgés entre 25 et 40 ans, de 34 jours pour les agents âgés de 41 à 55 ans et de près de 69 jours pour les agents âgés de plus de 55 ans.

Les congés longue durée sont le seul motif pour lequel la durée moyenne des arrêts semble indépendante de l'âge des agents.

Figure 67 : Durée moyenne d'absence par classe d'âge, année 2024



Lecture : *L'absence pour maladie ordinaire dure en moyenne 19 jours chez les moins de 25 et 39 jours chez les plus de 55 ans.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

Le recueil 2024 permet également de confirmer le diagnostic établi en 2023 sur la durée moyenne d'arrêt plus élevée chez les femmes que chez les hommes.

Fréquence des accidents avec arrêt de travail

- *BDS FPH 036-O : Nombre d'accidents de service avec arrêt de travail*
- *BDS FPH 003-O bis : Effectifs en équivalent temps plein*

DEFINITION

Calcul de la part d'accident de travail avec arrêt (en %) :

$$\frac{\text{Nombre d'accidents avec arrêt de travail x 100}}{\text{Nombre d'accidents avec arrêt de travail + Nombre d'accidents sans arrêt de travail}}$$

Calcul du taux de fréquence des accidents avec arrêt de travail exprimé par millions d'heures travaillées :

$$\frac{\text{Nombre d'accidents avec arrêt x 1 000 000}}{\text{Nombre d'heures travaillées}}$$

Afin de faciliter l'interprétation de cet indicateur, ce dernier s'exprime aussi en "**Nombre d'accidents avec arrêt pour 1000 ETP**" et se calcule comme suit :

$$\frac{\text{Nombre d'accidents avec arrêt x 1 000}}{\text{Nombre d'ETP}}$$

Accidents avec arrêt de travail

- *Accidents de service ayant entrainé un arrêt de travail (hors accident de trajets)*

Nombre d'heures travaillées

- *S'obtient en multipliant le nombre d'ETP par le nombre d'heures effectuées chaque année par une personne à temps plein, soit 1 607 heures.*

PERIMÈTRE

Tableau 21 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse des accidents de travail, parmi ceux ayant transmis des données dans le cadre de la collecte du RSU 2024

Catégorie d'établissement	Part des accidents de travail avec/sans arrêt		Part des accidents de travail avec/sans arrêt (Champ constant)	
CHU	30	(97%)	26	(84%)
Grand CH	117	(81%)	88	(61%)
Moyen CH	81	(75%)	58	(53%)
Petit CH	61	(69%)	44	(52%)
Mixte (sanitaire / médico-social)	171	(77%)	110	(49%)
Médico-social personnes âgées (MS PA)	340	(68%)	193	(39%)
Autre médico-social et social (Autre MS)	90	(77%)	44	(37%)
Total	**890**	**(74%)**	**563**	**(49%)**

Part d'accident de travail avec arrêt de travail

Le nombre d'accidents de service avec et sans arrêt de travail a été renseigné par 890 établissements et services de la FPH, ce qui correspond à près des trois quarts des établissements ayant participé au recueil du RSU 2024. Le taux de réponse varie selon la catégorie d'établissement, il atteint notamment 97 % parmi les CHU.

Parmi l'ensemble des établissements et services de la fonction publique hospitalière (FPH) soumis à la collecte du RSU 2024, 85 % du personnel de la FPH sont effectivement couverts par la saisie du nombre d'accidents de service avec ou sans arrêt de travail.

A champ constant sur 2023 et 2024, les données proviennent de 563 établissements qui représentent 59% du personnel de la FPH.

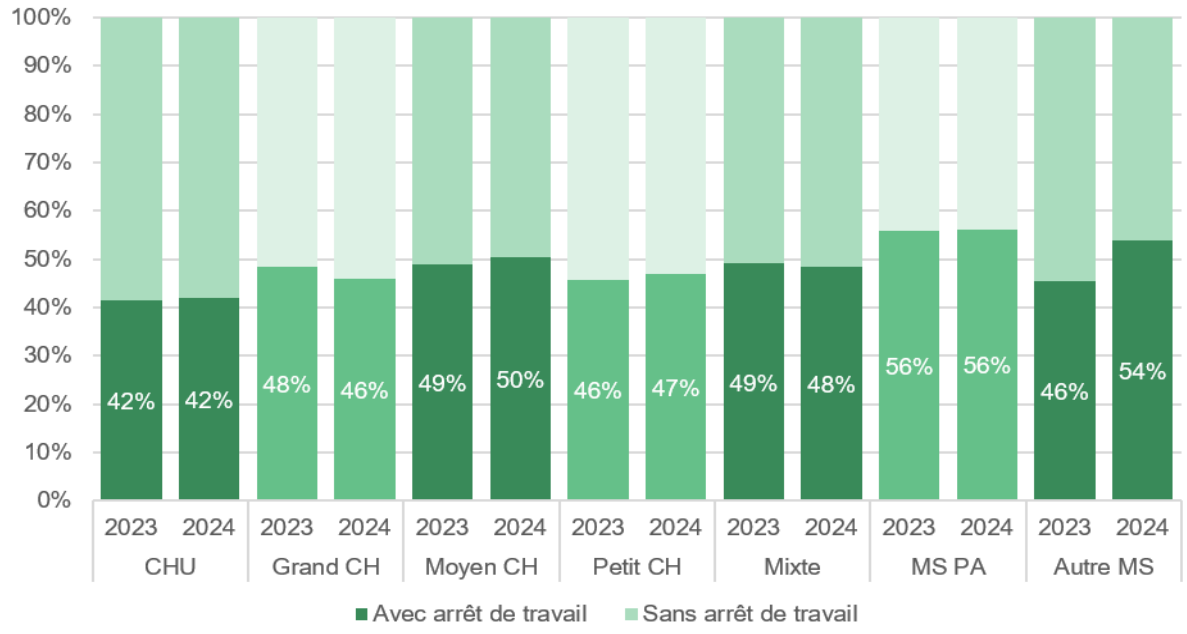
Plus de la moitié des accidents de services donnent lieu à un arrêt de travail

Au sein des 890 établissements répondants, près de 59 300 accidents de service ont été dénombrés au cours de l'année 2024 ; 54 % d'entre eux ont donné lieu à un arrêt de travail.

Cette part d'accidents de service avec arrêt de travail diffère selon les catégories d'établissements. Au sein des ESMS non mixtes, un peu plus de la moitié des accidents de travail engendrent un arrêt de travail. La part d'accident avec arrêt est la plus faible au sein des CHU avec 42% d'accidents donnant lieu à un arrêt. Dans les autres CH ainsi que dans les établissements mixtes, les accidents avec arrêt de travail représentent entre 46 et 50% des accidents.

Ces proportions restent stables entre 2023 et 2024. Seuls les autres établissements médico-sociaux voient la part des accidents avec arrêt progresser nettement entre 2023 et 2024 (+8 points).

Figure 68 : Proportion d'accidents de service avec arrêt de travail par catégorie d'établissements, année 2023 et 2024 (champ constant)



Lecture : *Au sein des CHU, 42 % des accidents de service donnent lieu à un arrêt de travail.*

Source : *ATIH, RSU 2023 et 2024*

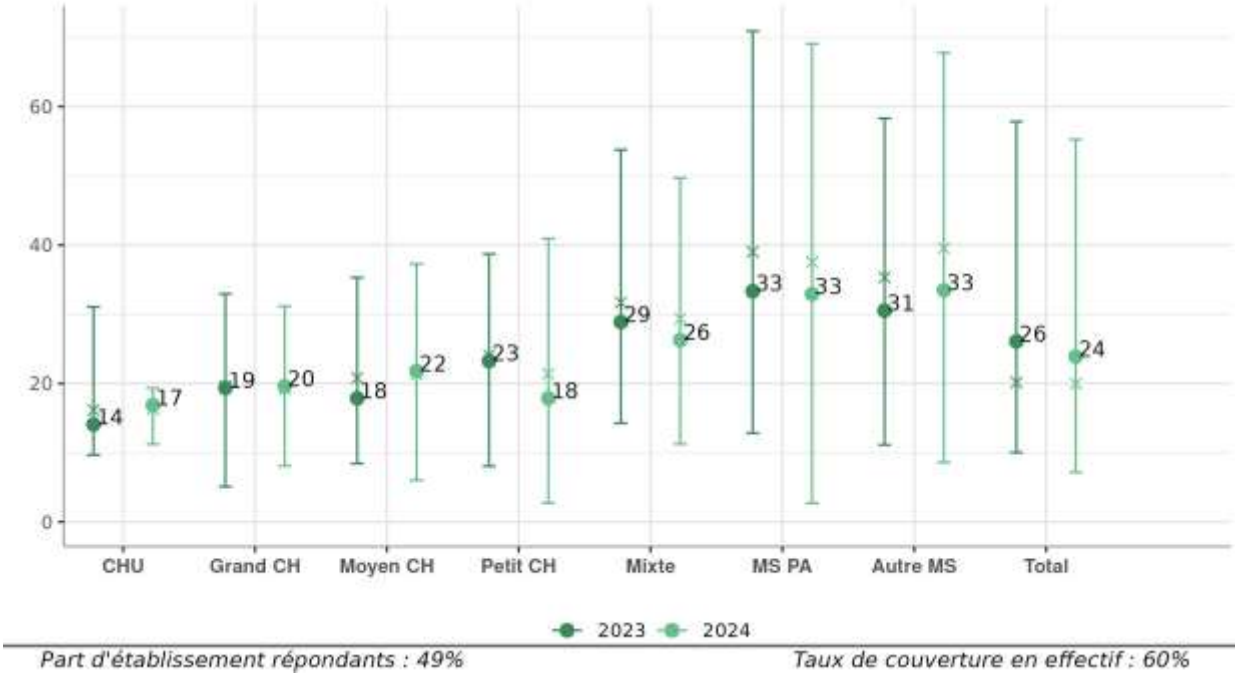
Fréquence d'accident de travail avec arrêt par millions d'heures travaillées

Parmi les 563 établissements répondants[9], la fréquence totale des accidents de service avec arrêt de travail de 2024 reste identique à celle de 2023 et s'établit à 20 accidents avec arrêt de travail par million d'heures travaillées. Par établissement en médiane, la fréquence d'accidents avec arrêt de travail est de 24 accidents par million d'heures travaillées en 2024, légèrement en dessous du niveau de 2023. La fréquence d'accidents avec arrêt de travail présente une forte dispersion : elle se situe entre 7 et 55 accidents avec arrêt pour 80% des établissements.

Les fréquences médianes d'accidents de travail avec arrêt sont plus élevées et plus dispersées parmi les établissements ayant une activité médico-sociale que parmi les établissements sanitaires. La fréquence médiane d'accidents de travail avec arrêt est ainsi de 33 accidents avec arrêt par million d'heures travaillé parmi les établissements à activité majoritairement médico-sociale, contre 20 accidents avec arrêt par million d'heures travaillés parmi les établissements à activité majoritairement sanitaire.

Entre 2023 et 2024, les fréquences médianes d'accidents de travail avec arrêt sont en augmentation dans les moyennes et grandes structures, alors que les petits CH et établissements mixtes affichent plutôt des fréquences médianes en baisse (-5 accidents de travail avec arrêt par millions d'heures travaillées dans les petits CH). Du côté des ESMS, ceux accueillant en majorité des personnes âgées affichent en 2024 une fréquence d'accidents de travail avec arrêt identique à celle de 2023, tandis que les autres structures médico-sociales et sociales présentent des fréquences moyennes et médianes d'accidents de travail avec arrêt en augmentation.

Figure 69 : Médiane, intervalle interdécile et moyennes des fréquences d'accidents de travail avec arrêt par million d'heures travaillées selon la catégorie d'établissements, année 2023-2024 (champ constant)



Lecture : *Au sein des CHU, la fréquence médiane des accidents de service avec arrêt de travail est de 14 accidents par million d'heures travaillées en 2023 et de 17 accidents avec arrêt par million d'heures travaillées en 2024.*

Source : *ATIH, RSU 2023 et 2024*

[9] Il s'agit des établissements ayant renseigné à la fois leur nombre d'accidents avec arrêt de travail et leur nombre d'ETP.

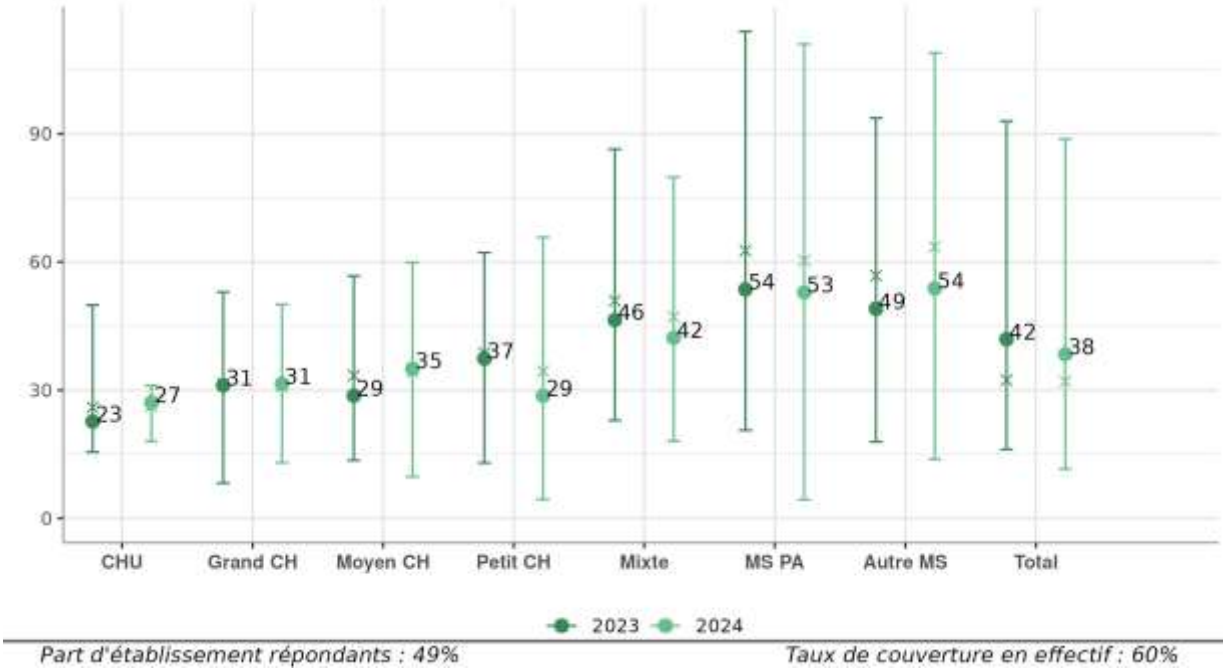
Fréquence d'accident de travail avec arrêt pour 1 000 ETP

Exprimée par millier d'ETP, la fréquence des accidents de service avec arrêt de travail en 2024 s'établit à 31 accidents avec arrêt de travail pour 1 000 ETP parmi les 564 établissements répondants[10] à champ constant. Cette fréquence moyenne est stable par rapport à 2023. La fréquence médiane d'accidents avec arrêt de travail est de 38 accidents pour 1 000 ETP, en légère baisse par rapport à 2023 (42 accidents avec arrêt pour 1 000 ETP).

Une nette sur-représentation des accidents avec arrêt est observable parmi les établissements avec activité majoritairement médico-sociale, avec une fréquence moyenne de 60 accidents avec arrêt pour 1 000 ETP (contre 47 accidents avec arrêt pour 1 000 ETP dans les établissements à activité mixte et 30 accidents avec arrêt pour 1 000 ETP dans les établissements à activité majoritairement sanitaire).

Les fréquences médianes d'accidents avec arrêt progressent dans le CHU, les moyens CH et les autres établissements médico-sociaux. Elles diminuent légèrement dans les autres catégories d'établissements.

Figure 70 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne des fréquences d'accidents de travail avec arrêt pour 1 000 ETP selon la catégorie d'établissements, année 2023-2024 (champ constant)



Lecture : *Au total, la fréquence médiane des accidents de service avec arrêt de travail est de 38 accidents avec arrêt pour 1 000 ETP en 2024 et de 42 en 2023. Les fréquences moyennes 2023 et 2024 sont de 31 accidents avec arrêt pour 1 000 ETP.*

Source : *ATIH, RSU 2023 & 2024*

[10] Il s'agit des établissements ayant renseigné à la fois leur nombre d'accidents avec arrêt de travail et leur nombre d'ETP.

Fréquence d'accident de travail avec arrêt pour 1 000 ETP (Accidents de trajet compris)

En comptabilisant également les arrêts de travail pour accidents de trajet, la fréquence d'accident de travail avec arrêt passe de 31 à 37 accidents pour 1 000 ETP. Bien que ces fréquences ne soient calculées que sur 52% des effectifs de la fonction publique hospitalière, à titre de comparaison, dans un secteur également exposé aux risques d'accidents de travail comme le BTP, l'assurance maladie chiffre la fréquence d'accident de travail avec arrêt à 55 accidents[11] pour 1 000 ETP.

Tous secteurs confondus, les rapports d'évaluation des politiques de Sécurité Sociale[12] chiffrent la fréquence d'accident de travail avec arrêt à 26,4 accidents pour 1 000 ETP en 2024. Parmi les secteurs les plus sinistrés, l'hébergement médico-social et social occupe la première place de ce classement avec 66,4 accidents pour 1 000 ETP.

[11] Source : https://www.ameli.fr/entreprise/sante-travail/votre-secteur/batiment-travaux-publics/chiffres-cles
[12] Source : 2.2.2. Fréquence des accidents du travail dans les secteurs à plus fort risque

Causes d'accident de travail les plus fréquentes

- *BDS FPH 036-O : Nombre d'accidents de service*

DEFINITION

Pour cet indicateur, l'ensemble des accidents de service sont comptabilisés, qu'ils aient donné lieu ou non à un arrêt de travail.

Causes d'accident de service

Les causes d'accidents de travail collectées dans le RSU sont les suivantes :

- *Explosion*
- *Accident de la route*
- *Projection*
- *Chute d'objet*
- *Heurt*
- *Agression*
- *Contact / exposition*
- *Chute de personne*
- *Manutention*
- *Autre*

PERIMÈTRE

Tableau 22 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse des causes d'accidents de travail, parmi les établissements ayant transmis des données dans le cadre de la collecte des RSU 2023 et 2024

Catégorie d'établissement	Champ d'établissements 2024 complet		Champ d'établissements constant 2023-2024	
CHU	30	(97%)	25	(81%)
Grand CH	114	(79%)	83	(58%)
Moyen CH	80	(74%)	58	(54%)
Petit CH	56	(64%)	44	(50%)
Mixte (sanitaire / médico-social)	169	(76%)	105	(48%)
Médico-social personnes âgées (MS PA)	330	(66%)	190	(38%)
Autre médico-social et social (Autre MS)	88	(75%)	41	(35%)
Total	**867**	**(72%)**	**546**	**(45%)**

La répartition des accidents de travail au cours de l'année 2024 selon leur cause a été renseignée par 867 établissements et services de la FPH, ce qui correspond à 72 % des établissements ayant participé au recueil du RSU 2024. Le taux de réponse varie selon la catégorie d'établissement : il atteint 97 % parmi les CHU, 74 % parmi les CH, 76 % parmi les établissements mixtes et 68 % parmi les établissements et services médico-sociaux.

Parmi l'ensemble des établissements et services de la FPH soumis à la collecte du RSU 2024, 84 % du personnel de la FPH font partie d'établissements ayant saisi des causes d'accidents de travail.

L'analyse de l'évolution des causes d'accident du travail entre 2023 et 2024 est réalisée à champ constant d'établissements. Seules les données des établissements ayant renseigné leurs données relatives aux causes d'accidents de travail au cours des collectes de données 2023 et 2024 sont prises en compte dans les indicateurs d'évolution. Ces établissements sont au nombre de 546, ils représentent 45 % des établissements de la FPH et couvrent 57 % du personnel de la FPH.

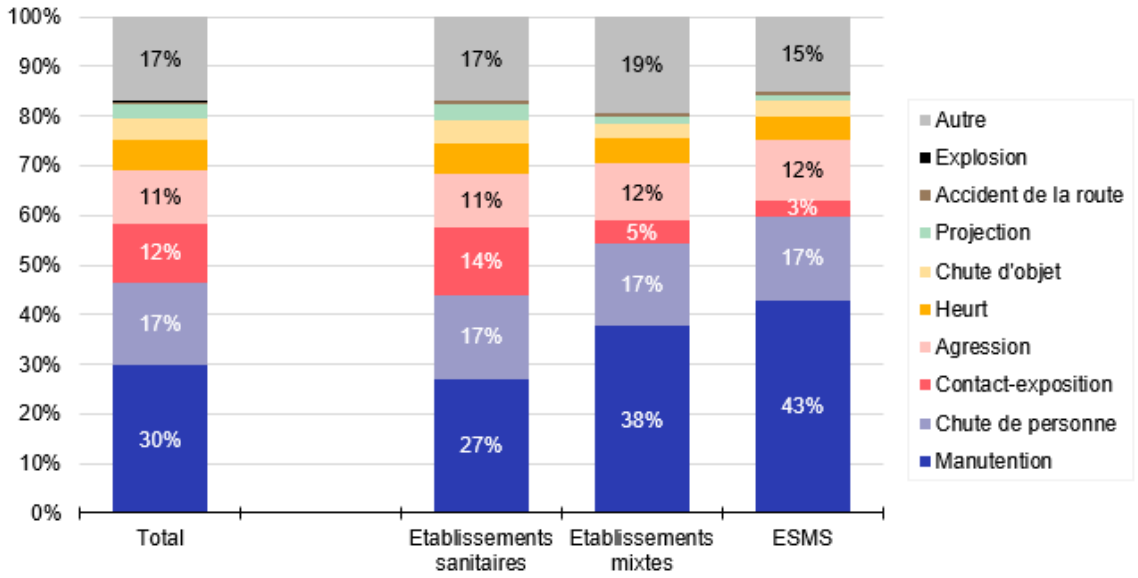
La manutention à l'origine de plus de 2 accidents du travail sur 5 en ESMS

Parmi les accidents de travail dont les causes ont été spécifiées dans le RSU 2024, 30% sont liés à la manutention de charges et de personnes (Figure 71). Au sein des établissements FPH dont l'activité principale est médico-sociale, la manutention est à l'origine de 43% des accidents de travail (38% au sein des établissements mixtes et 27% au sein des établissements sanitaires). C'est au sein des établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées que les accidents de travail à la suite de manutention sont les plus fréquents (

Figure 72). Ainsi, la manutention est à l'origine de la moitié des accidents du travail au sein des ESMS pour personnes âgées.

Parmi les établissements ayant renseigné leurs données relatives aux causes d'accidents du travail en 2023 et 2024, le nombre d'accidents liés à la manutention de charges et de personnes a augmenté de 8,5 % (
Figure 73).

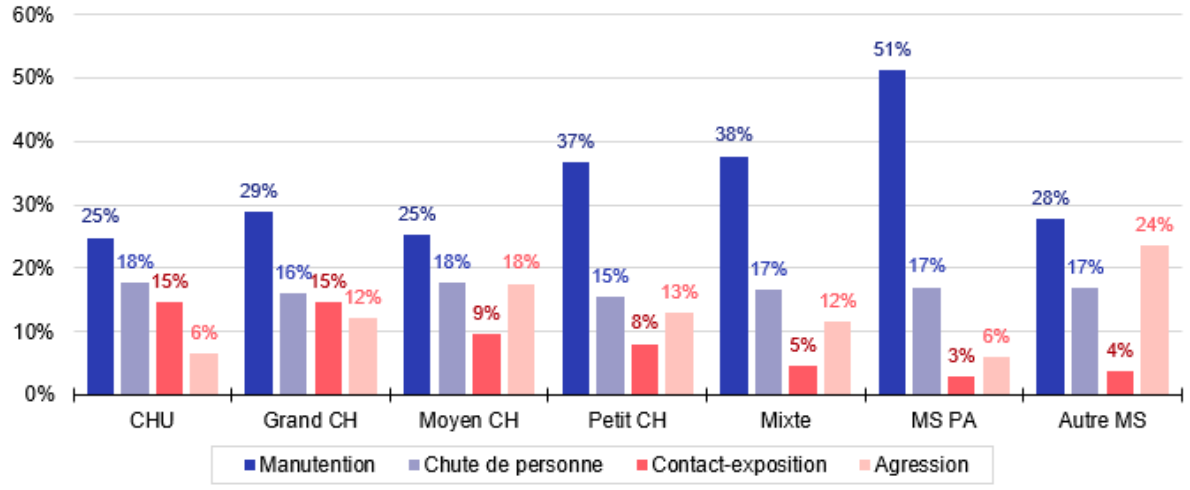
Figure 71 : Répartition des causes d'accidents de travail par grand type d'établissement, année 2024



Lecture : *La manutention est à l'origine de 30% des accidents de travail au sein des établissements et services de la FPH. La part des accidents du travail consécutifs à une problématique de manutention est de 27% au sein des établissements sanitaires non mixtes et s'élève respectivement à 38 % et 43 % au sein des établissements mixtes et ESMS.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

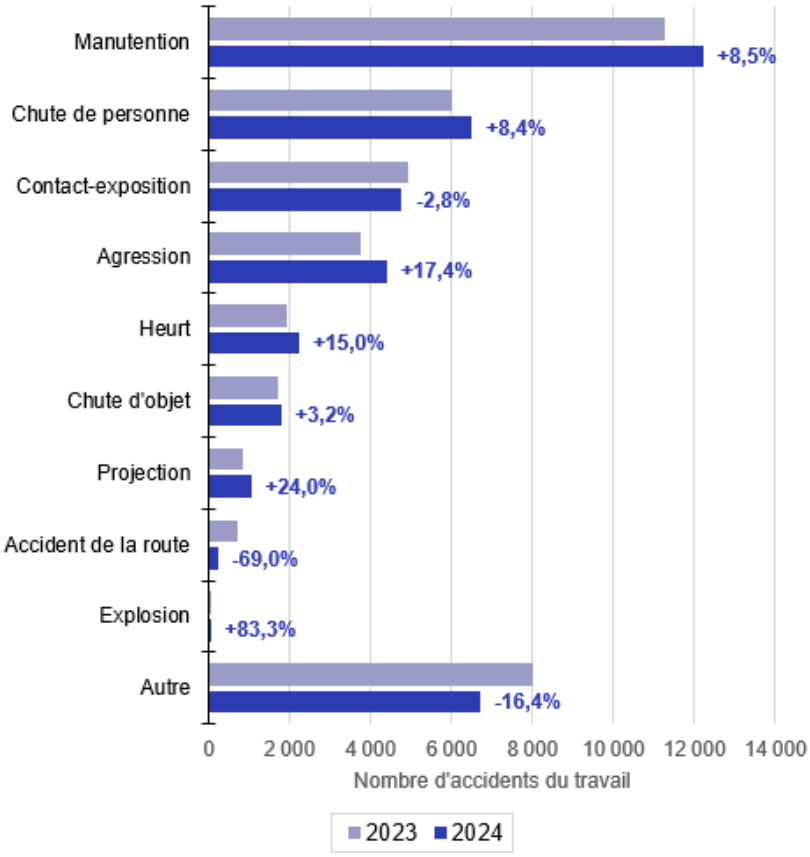
Figure 72 : Poids des accidents par manutention, chute de personne, contact-exposition et agression parmi les accidents du travail par catégorie d'établissement, année 2024



Lecture : *La manutention est à l'origine de 51 % des accidents de travail au sein des établissements médico-sociaux pour personnes âgées (MS PA).*

Source : *ATIH, RSU 2024*

Figure 73 : Evolution des accidents de travail entre 2023 et 2024 selon leur cause



Lecture : *Les accidents de travail liés à la manutention de charges et de personnes sont passés de 11 250 en 2023 à 12 200 en 2024 au sein des établissements de la FPH, soit une augmentation de +8,5 %.*

Source : *ATIH, RSU 2023 2024*

1 accident de travail sur 6 relève d'une chute de personne

Parmi les accidents de travail des établissements répondants, 17% concernent des chutes de personnes. Cette part des chutes de personnes parmi les accidents de travail est relativement homogène par type d'établissement.
Parmi les établissements répondants aux collectes 2023 et 2024, les accidents de travail par chute de personne ont augmenté de 8,4 %.

Au sein des établissements à dominante sanitaire, 1 accident de travail sur 7 fait suite à une exposition aux risques infectieux ou chimiques

L'exposition ou le contact à risques infectieux (exposition au cours des soins, des activités de nettoyage, de gestion des déchets médicaux, d'exposition aux patients) et risques chimiques (produits de nettoyage ou de désinfection, exposition à des gaz, manipulation de certains médicaments) est à l'origine de 12% des accidents de travail au sein des établissements de la FPH. Ce type d'accident est nettement plus fréquent au sein des établissements sanitaires : l'exposition aux risques infectieux ou chimiques provoque 14% des accidents de travail au sein des établissements sanitaires contre 5% dans les établissements mixtes et 3% dans les ESMS.

Ce type d'accident du travail diminue de 2,8% entre 2023 et 2024 parmi les établissements ayant répondu aux deux collectes de données.

Plus d'un accident de travail sur dix est consécutif à une agression

Les agressions[13] sont à l'origine de 11% des accidents de travail au sein des établissements et services de la FPH en 2024. Par catégorie d'établissements, les fréquences d'accidents du travail causés par les agressions sont les plus élevées au sein des CH de taille moyenne (18 %) et au sein des ESMS non dédiés aux personnes âgées (24 %). Au sein des ESMS pour personnes âgées, la part d'accidents de travail causés par des agressions est limitée à 5 %.

Entre 2023 et 2024, le nombre d'accidents du travail consécutifs à une agression augmente de 17,4% parmi les établissements répondants en 2023 et 2024.

Par ailleurs, 6% des accidents de travail sont provoqués par heurt, 4% par chute d'objet et 3% par projection. De plus, 1% des accidents de service (hors accident de trajet) sont des accidents de la route. Enfin, 74 accidents de travail provoqués par des explosions sont recensés dans le RSU 2024, ils représentent 0,1% des accidents de service.

[13] Les agressions recouvrent toutes les agressions, y compris de la part d'un collègue, et ne sont pas restreintes aux agressions de la part de patients ou de visiteurs.

Métiers les plus touchés par les accidents du travail

- *BDS FPH 036-O : Nombre d'accidents de service*
- *BDS FPH 003-O bis : Effectifs en équivalent temps plein*

DEFINITION

Pour analyser cet indicateur, le choix du taux de fréquence d'accidents permet de pondérer le nombre total d'accidents survenus dans une profession par le nombre d'ETP exerçant cette même profession. Le taux analysé est donc exprimé en "**Nombre d'accidents pour 1000 ETP**" et se calcule comme suit :

$$\frac{\textit{Nombre d'accidents de service x 1 000}}{\textit{Nombre d'ETP}}$$

Nombre d'accidents de service

- Ensemble des accidents de service **ayant donné lieu ou non** à un arrêt de travail.

PERIMÈTRE

Tableau 23 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse des métiers les plus touchés par les accidents du travail, parmi les établissements ayant transmis des données dans le cadre de la collecte des RSU 2023 et 2024

Catégorie d'établissement	Champ d'établissements 2024 complet		Champ d'établissements constant 2023-2024	
CHU	25	(81%)	18	(58%)
Grand CH	90	(63%)	61	(42%)
Moyen CH	62	(57%)	45	(42%)
Petit CH	49	(56%)	35	(40%)
Mixte (sanitaire / médico-social)	144	(65%)	88	(40%)
Médico-social personnes âgées (MS PA)	290	(58%)	168	(34%)
Autre médico-social et social (Autre MS)	80	(68%)	38	(32%)
Total	**740**	**(61%)**	**453**	**(38%)**

Le nombre d'accidents de travail (avec ou sans arrêt de travail) par métier a été renseigné par 740 établissements et services de la fonction publique hospitalière, ce qui correspond à 61 % des établissements ayant participé au recueil du RSU 2024. Le taux de réponse varie selon la catégorie d'établissement : il atteint 81 % parmi les CHU, 59 % parmi les CH, 65 % parmi les établissements mixtes et 60 % parmi les établissements et services médico-sociaux.

Parmi l'ensemble des établissements et services de la FPH soumis à la collecte du RSU, 62 % du personnel de la FPH font partie d'établissements ayant saisi les effectifs d'accidents de travail par métier en 2024.

L'analyse de l'évolution des accidents du travail par métier entre 2023 et 2024 est réalisée à champ constant d'établissements. Seules les données des établissements ayant renseigné leurs données relatives aux accidents de travail par métier au cours des collectes de données 2023 et 2024 sont prises en compte dans les indicateurs d'évolution. Ces établissements sont au nombre de 453, ils représentent 38 % des établissements de la FPH et couvrent 42 % du personnel de la FPH.

Une fréquence de 76 accidents du travail pour 1 000 ETP au sein de la FPH en 2024

Tous personnels de la FPH confondus, la fréquence d'accidents du travail, donnant lieu ou non à un arrêt de travail, atteint 76 accidents pour 1 000 ETP.

La fréquence des accidents du travail est plus élevée parmi les établissements ayant une activité médico-sociale. En effet, elle est de 99 accidents pour 1 000 ETP au sein des établissements mixtes, 112 accidents pour 1 000 ETP au sein des ESMS pour personnes âgées et elle atteint 123 pour 1 000 ETP au sein des autres ESMS non mixtes.

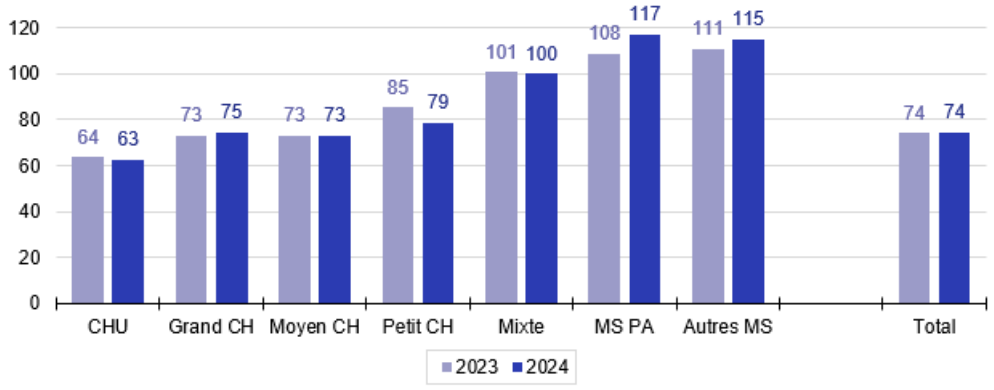
Au sein des établissements sanitaires, la fréquence des accidents du travail est inversement liée à la taille de l'établissement. Ainsi, les CHU présentent la fréquence d'accident la plus faible avec un taux d'accident du travail de 64 pour 1 000 ETP. Au sein des CH, la fréquence d'accidents du travail est de 73 pour 1 000 ETP dans les CH de grande taille, de 76 accidents pour 1 000 ETP dans les CH de taille moyenne et de 78 accidents pour 1 000 ETP dans les CH de petite taille.

La fréquence des accidents du travail reste globalement stable par rapport à 2023

Parmi les établissements ayant renseigné leurs données d'accidents de travail par métier en 2023 et 2024, les fréquences d'accidents de travail restent stables (cf.

Figure 74). Par catégorie d'établissements, les fréquences d'accidents du travail ont légèrement augmenté au sein des ESMS pour personnes âgées et faiblement diminué au sein des CH de petite taille.

Figure 74 : Evolution 2023/2024 de la fréquence des accidents du travail par catégorie d'établissement



Part d'établissements répondants : 38 % *Taux de couverture en effectif : 42 %*

Lecture : *Au sein des établissements et services de la FPH répondants en 2023 et 2024, la fréquence des accidents du travail est stable, égal à 74 accidents pour 1 000 ETP.*

Source : *ATIH, RSU 2023 et 2024*

Personnel Médical

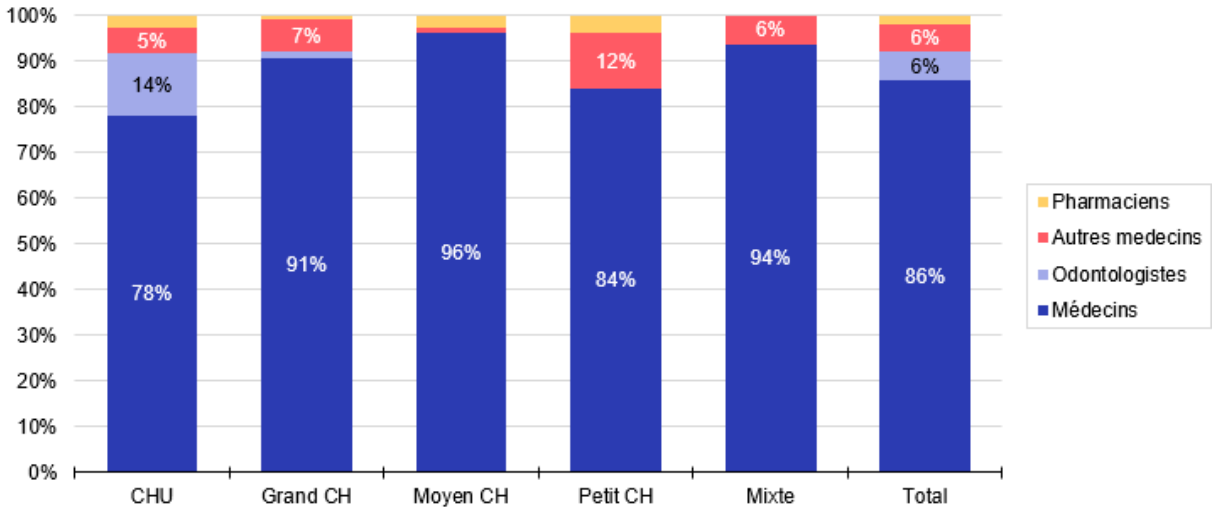
Au sein du PM, les odontologistes sont les plus exposés aux accidents du travail

Parmi le personnel médical de la FPH, la fréquence des accidents du travail (avec ou sans arrêt) est limitée à 24 accidents pour 1 000 ETP. Ce taux d'accidents du travail est homogène au sein des différentes catégories d'établissements sanitaires. Au sein des établissements mixtes, la fréquence des accidents du travail du personnel médical est sensiblement plus importante avec 31 accidents pour 1 000 ETP (contre 21 accidents pour 1 000 ETP au sein des CHU et 26 accidents pour 1 000 ETP au sein des CH non mixtes).

Sur l'ensemble des accidents du travail dénombrés par métiers parmi le PM des établissements répondants, 92% concernent des médecins, 6% des odontologistes et 2% des pharmaciens (Figure 75). Cette répartition des accidents par grande famille de métier du PM diffère par catégorie d'établissements, les odontologistes étant principalement concentrés dans les CHU.

En termes de fréquence d'accident du travail, ce sont les odontologistes qui sont le plus exposés aux accidents du travail, avec une fréquence qui atteint 79 accidents pour 1 000 ETP (Figure 76, Tableau 24).

Figure 75 : Répartition des accidents du travail du personnel médical par famille de métier, année 2024



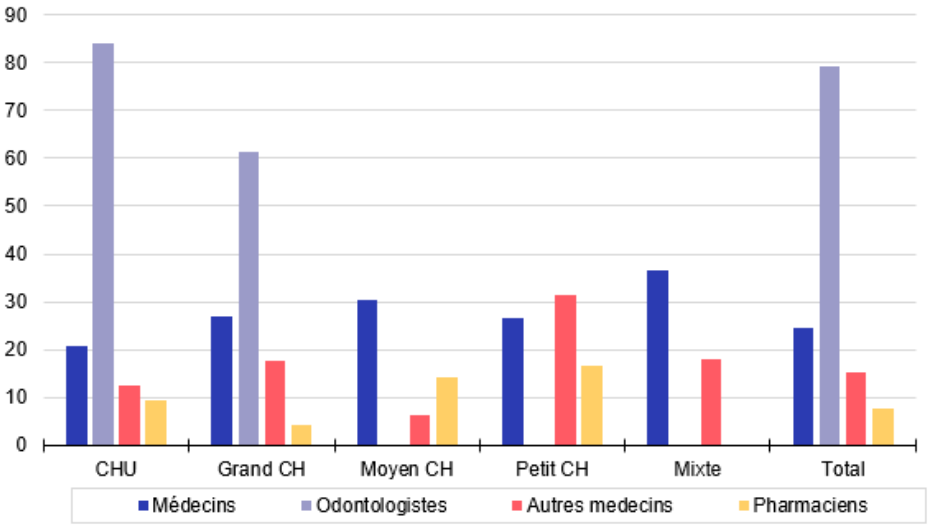
Part d'établissements répondants : 61 % *Taux de couverture en effectif : 62 %*

Lecture : *Au sein des CHU, 14 % des accidents du travail du PM concernent des odontologistes*

Source : *ATIH, RSU 2024*

Figure 76 : Fréquence des accidents du travail du personnel médical pour 1 000 ETP par famille de métier, année 2024

En cas d'effectif insuffisant (ETP<30) dans une famille de métier, la fréquence des accidents n'est pas représentée



Part d'établissements répondants : 61 % *Taux de couverture en effectif : 62 %*

Lecture : *Au sein des établissements et services de la FPH, la fréquence des accidents du travail parmi les odontologistes s'élève à 79 accidents pour 1 000 ETP*

Source : *ATIH, RSU 2024*

Tableau 24 : Répartition et fréquences des accidents du travail du personnel médical par famille et sous-famille de métiers, année 2024

Seules les familles de métier regroupant plus de 5% des accidents du travail sont développées par sous familles.

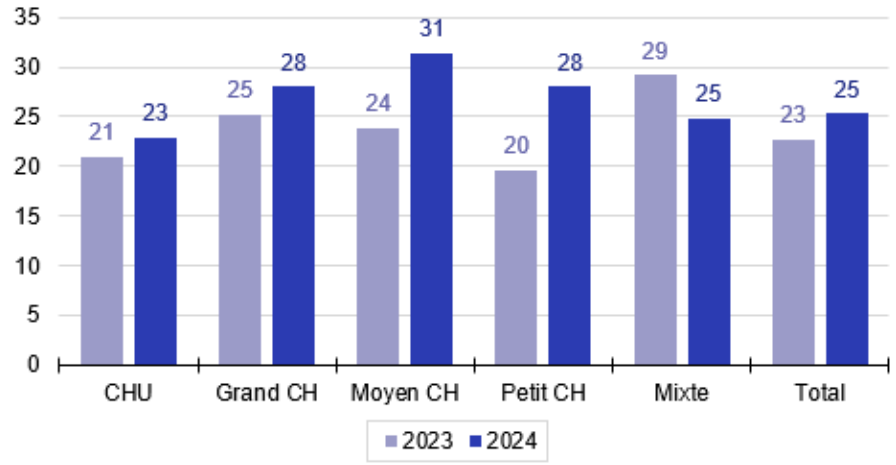
	Répartition des accidents du travail						Fréquence des accidents du travail pour 1 000 ETP					
	CHU	Grand CH	Moyen CH	Petit CH	Mixte	Total	CHU	Grand CH	Moyen CH	Petit CH	Mixte	Total
Médecins	**78%**	**91%**	**96%**	**84%**	**94%**	**86%**	**21**	**27**	**31**	**27**	**37**	**25**
Anesthésie réanimation	27%	40%	33%	20%	19%	33%	17	31	33	17	39	24
Autre spécialiste des spécialités médicales	15%	22%	19%	16%	6%	18%	32	55	51	52	32	44
Généraliste et spécialiste de médecine générale	18%	9%	28%	24%	69%	17%	21	10	29	37	45	18
Médecin biologiste	11%	9%	5%	8%	0%	9%	27	34	21	42	-	30
Médecin des spécialités chirurgicales	2%	7%	9%	16%	0%	5%	14	22	25	22	-	21
Médecin psychiatre	3%	2%	1%	0%	0%	2%	19	20	12	-	-	18
Radiologie imagerie	2%	1%	0%	0%	0%	1%	10	16	0	-	-	11
Odontologistes	**14%**	**1%**	**0%**	**0%**	**0%**	**6%**	**84**	**61**	**-**	**-**	**-**	**79**
Autres médecins	**5%**	**7%**	**1%**	**12%**	**6%**	**6%**	**13**	**18**	**6**	**32**	**18**	**15**
Praticien n'ayant pas la plénitude d'exercice (3° de l'article l6152-1 du CSP)	5%	7%	1%	12%	6%	6%	14	21	8	35	20	18
Médecin du travail	0%	0%	0%	0%	0%	0%	21	0	-	-	-	11
Santé publique	0%	0%	0%	0%	0%	0%	8	0	-	-	-	5
Médecin responsable de l'information médicale et de l'évaluation (DIM)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0	0	-	-	-	0
Scientifique	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0	-	-	-	-	0
Spécialiste en hémovigilance	0%	0%	0%	0%	0%	0%	-	-	-	-	-	-
Spécialiste en pharmacovigilance	0%	0%	0%	0%	0%	0%	-	-	-	-	-	-
Pharmaciens	**3%**	**1%**	**3%**	**4%**	**0%**	**2%**	**9**	**4**	**14**	**17**	**0**	**8**
Total général	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**21**	**25**	**28**	**26**	**31**	**24**

- En cas d'effectif insuffisant (ETP<30) dans une famille de métier, la fréquence des accidents n'est pas indiquée

Parmi les établissements ayant renseigné leurs données d'accidents de travail par métier en 2023 et 2024, les fréquences d'accidents de travail restent globalement stables au sein du PM (Figure 77).

Par catégorie d'établissements, les fréquences d'accidents du travail du PM ont sensiblement augmenté au sein des CH de petites et moyenne taille.

Figure 77 : Evolution 2023/2024 de la fréquence des accidents du travail du personnel médical par catégorie d'établissement



Part d'établissements répondants : 38 % *Taux de couverture en effectif : 42 %*

Lecture : *Au sein des établissements et services de la FPH répondants en 2023 et 2024, la fréquence des accidents du travail parmi le personnel médical est passé de 23 accidents pour 1 000 ETP en 2023 à 25 accidents pour 1 000 ETP en 2024.*

Source : *ATIH, RSU 2023 et 2024*

Personnel Non Médical

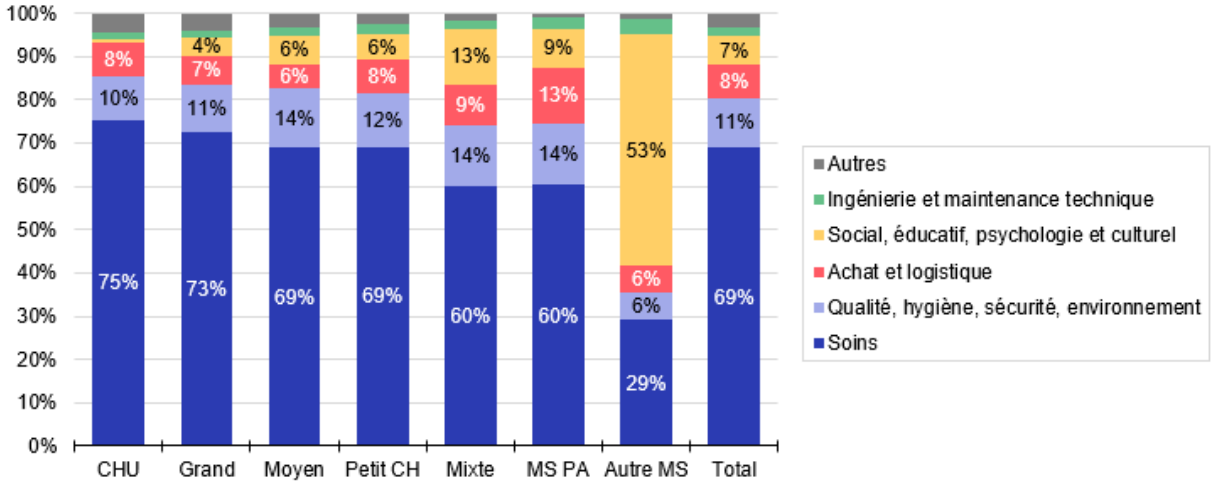
Parmi le personnel non médical, 1 accident du travail sur 3 concerne les aides-soignants

Parmi le personnel non médical de la FPH, la fréquence des accidents du travail (avec ou sans arrêt) est de 79 accidents pour 1 000 ETP (Tableau 25). Ce taux d'accidents du travail varie selon les catégories d'établissements, avec des personnels non médicaux davantage sujets aux accidents du travail au sein des établissements avec activité médico-sociale. La fréquence des accidents du travail du PNM la plus élevée est observée au sein des ESMS non dédiés aux personnes âgées (123 accidents pour 1 000 ETP), puis au sein des ESMS pour personnes âgées (112 accidents pour 1 000 ETP) et des établissements mixtes (100 accidents pour 1 000 ETP).
La fréquence des accidents du travail (avec ou sans arrêt) est moins élevée au sein des établissements sanitaires non mixtes (73 accidents pour 1 000 ETP). Les CHU présentent le taux d'accidents du travail le plus faible (67 accidents pour 1 000 ETP). Au sein des CH, les fréquences d'accident sont de 76 accidents pour 1 000 ETP dans les CH de grande taille, 78 pour 1 000 ETP dans les CH de taille moyenne et 80 accidents pour 1 000 ETP au sein des CH les plus petits.

Parmi l'ensemble des accidents du travail dénombrés parmi le PNM, 69% concernent les métiers du soin, 11% les métiers relatifs à la qualité, l'hygiène, la sécurité et l'environnement, 8% les achats et la logistique et 7% les métiers du domaine social, éducatif, psychologique et culturel (Figure 78). Parmi

les métiers du soin, les métiers d'assistance aux soins regroupent 37% des accidents du travail et les métiers de soins infirmiers 27% (Tableau 25).
Cette répartition des accidents par grande famille de métier du PNM diffère par catégorie d'établissements, les métiers du soin étant davantage représentés dans les établissements sanitaires. Au sein des établissements avec activité médico-sociale, la part des accidents des métiers du domaine social, éducatif, psychologique et culturel est plus importante.

Figure 78 : Répartition des accidents du travail du personnel non médical par famille de métier, année 2024



Part d'établissements répondants : 61 % *Taux de couverture en effectif : 62 %*

Lecture : *Au sein des CHU, 75% des accidents du travail des PNM concernent les métiers du soin*
Source : *ATIH, RSU 2024*

En termes de fréquence d'accident du travail, la famille de métiers qui concerne la qualité, l'hygiène, la sécurité et l'environnement est celle qui est le plus fréquemment exposée aux accidents du travail, avec une fréquence qui approche les 100 accidents pour 1 000 ETP (Figure 79, Tableau 25). Au sein de cette famille de métiers, ce sont les métiers relatifs à l'hygiène qui présentent les fréquences d'accidents les plus fortes (105 accidents pour 1 000 ETP), et plus particulièrement les agents de bionettoyage (109 accidents pour 1 000 ETP).

Ensuite, deux grandes familles de métiers présentent des fréquences d'accidents du travail relativement proches. Il s'agit des métiers du soin et des métiers de l'achat et de la logistique.

La fréquence des accidents du travail des métiers du soin est de 88 accidents pour 1 000 ETP. La sous-famille des métiers d'assistance aux soins connaît le taux d'accidents du travail le plus élevé (114 accidents pour 1 000 ETP), avec une fréquence qui atteint les 121 accidents pour 1 000 ETP parmi les aides-soignants. Ainsi, le tiers des accidents de travail du PNM des établissements et services de la FPH répondants concerne des aides-soignants, alors que ces agents représentent 22% des ETP.

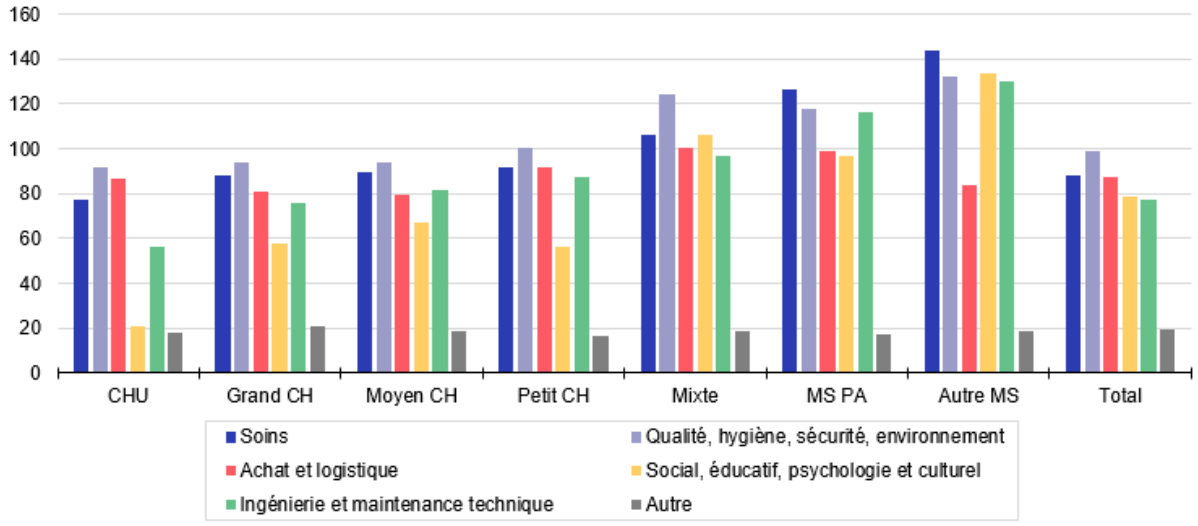
La fréquence des accidents du travail au sein des métiers concernant l'achat et la logistique est de 87 accidents pour 1 000 ETP. Dans cette famille de métiers, les métiers de la restauration et de l'hôtellerie présentent la fréquence d'accidents la plus forte (95 accidents pour 1 000 ETP). Précisément, les agents de restauration et/ou d'hôtellerie sont les plus sujets aux accidents du travail avec une fréquence de 105 accidents pour 1 000 ETP.

Vient ensuite la grande famille de métiers du domaine social, éducatif, psychologique et culturel avec une fréquence d'accidents de 79 pour 1 000 ETP. La fréquence des accidents du travail de la sous-famille de métiers relative à l'assistance à la mise en œuvre des projets socio-éducatifs atteint 130 accidents pour 1 000 ETP. Plus particulièrement, les métiers d'aide médico-psychologique et d'auxiliaire

de vie sociale sont fréquemment sujets aux accidents du travail (taux respectifs de 165 et 124 accidents pour 1 000 ETP).

Les métiers de l'ingénierie et de la maintenance technique présentent une fréquence de 77 accidents du travail pour 1 000 ETP. Au sein de cette famille de métiers, les agents de maintenance générale des bâtiments et les agents d'entretien des espaces verts sont particulièrement exposés aux accidents du travail (taux respectifs de 163 et 137 accidents pour 1 000 ETP).

Figure 79 : Fréquence des accidents du travail du personnel non médical pour 1 000 ETP par famille de métier, année 2024



Part d'établissements répondants : 61 % *Taux de couverture en effectif : 62 %*

Lecture : *Au sein des établissements et services de la FPH, la fréquence des accidents du travail s'élève à 88 accidents pour 1 000 ETP parmi les métiers du soin du PNM.*

Source : *ATIH, RSU 2024*

Tableau 25 : Répartition et fréquences des accidents du travail du personnel non médical par famille et sous-famille de métiers, année 2024

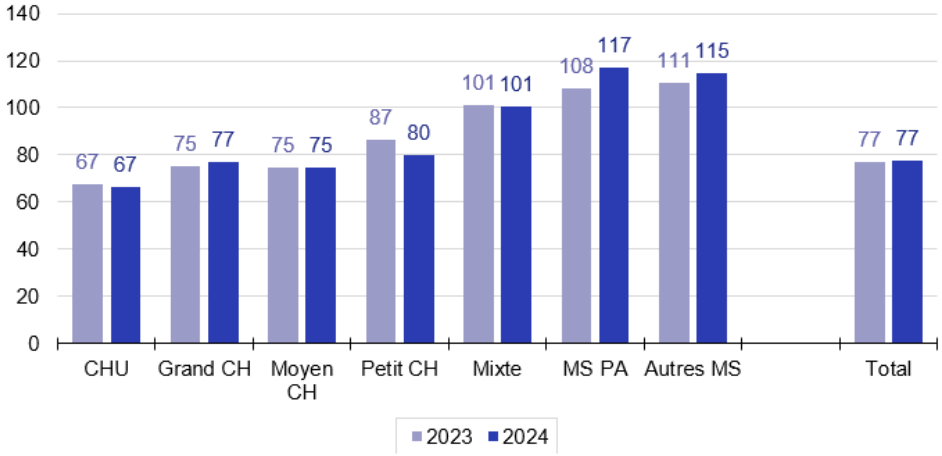
Seules les familles de métier regroupant plus de 5% des accidents du travail sont développées par sous familles.

	Répartition des accidents du travail								Fréquence des accidents du travail pour 1 000 ETP							
	CHU	Grand CH	Moyen CH	Petit CH	Mixte	MS PA	Autre MS	Total	CHU	Grand CH	Moyen CH	Petit CH	Mixte	MS PA	Autre MS	Total
Soins	**75%**	**73%**	**69%**	**69%**	**60%**	**60%**	**29%**	**69%**	**78**	**88**	**90**	**92**	**106**	**127**	**144**	**88**
Assistance aux soins	33%	36%	32%	39%	46%	54%	25%	37%	99	113	114	113	128	141	168	114
Soins infirmiers	35%	31%	32%	26%	11%	6%	3%	27%	81	85	87	87	79	79	85	83
Soins médico-techniques	4%	3%	2%	1%	1%	0%	0%	3%	43	52	61	49	35	36	-	47
Soins de rééducation	1%	1%	1%	2%	1%	0%	1%	1%	34	30	28	42	55	52	65	35
Management des soins	1%	1%	1%	1%	1%	0%	0%	1%	22	31	39	34	31	13	52	29
Soins gynécologiques et obstétriques	1%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	43	46	33	20	94	-	-	44
Autres	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	19	18	13	20	0	0	0	18
Qualité, hygiène, sécurité, environnement	**10%**	**11%**	**14%**	**12%**	**14%**	**14%**	**6%**	**11%**	**92**	**94**	**94**	**100**	**125**	**117**	**133**	**99**
Hygiène	9%	10%	13%	12%	14%	14%	6%	11%	99	99	97	107	130	122	144	105
Sécurité des personnes et des biens	1%	1%	1%	0%	0%	0%	0%	1%	77	71	94	58	36	0	-	74
Qualité / Prévention et gestion des risques	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	6	4	0	0	7	0	0	4
Santé et sécurité au travail et environnement	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	14	10	-	-	-	-	-	10
Achat et logistique	**8%**	**7%**	**6%**	**8%**	**9%**	**13%**	**6%**	**8%**	**86**	**81**	**80**	**92**	**101**	**99**	**84**	**87**
Restauration - Hôtellerie	3%	3%	3%	5%	7%	11%	5%	4%	102	85	77	103	110	101	85	95
Logistique générale	4%	2%	2%	2%	1%	1%	1%	2%	84	80	105	80	95	122	69	85
Blanchisserie - Linge	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	84	89	62	75	71	78	105	82
Achat	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2	22	9	0	25	-	-	12
Social, éducatif, psychologie et culturel	**1%**	**4%**	**6%**	**6%**	**13%**	**9%**	**53%**	**7%**	**21**	**58**	**67**	**57**	**106**	**97**	**133**	**79**
Assistance à la mise en œuvre des projets socio-éducatifs	0%	2%	3%	3%	7%	8%	25%	4%	82	138	135	88	115	119	160	130
Conception et développement des projets socio-éducatifs	0%	1%	3%	2%	4%	0%	24%	2%	26	48	71	61	127	12	127	78
Culturel, Culturel / loisirs	0%	0%	0%	0%	1%	1%	1%	0%	9	58	75	58	82	50	116	62
Psychologie	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	6	10	14	17	22	13	58	12
Management socio-éducatif	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	12	0	16	-	33	-	74	42
Ingénierie et maintenance technique	**2%**	**2%**	**2%**	**2%**	**2%**	**3%**	**4%**	**2%**	**57**	**76**	**82**	**87**	**97**	**116**	**130**	**77**
Gestion de l'information	**2%**	**2%**	**1%**	**1%**	**0%**	**0%**	**0%**	**2%**	**21**	**22**	**19**	**16**	**17**	**19**	**24**	**21**
Management, gestion et aide à la décision	**2%**	**2%**	**2%**	**1%**	**1%**	**1%**	**1%**	**2%**	**21**	**20**	**19**	**18**	**19**	**18**	**19**	**20**
Systèmes d'information	**0%**	**0%**	**0%**	**0%**	**0%**	**0%**	**0%**	**0%**	**5**	**12**	**12**	**8**	**19**	**-**	**-**	**9**
Recherche clinique	**0%**	**0%**	**0%**	**0%**	**0%**	**0%**	**0%**	**0%**	**7**	**6**	**0**	**-**	**-**	**-**	**-**	**7**
Total général	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**67**	**76**	**78**	**80**	**100**	**112**	**123**	**79**

- En cas d'effectif insuffisant (ETP<30) dans une famille de métier, la fréquence des accidents n'est pas indiquée

Parmi les établissements ayant renseigné leurs données d'accidents de travail par métier en 2023 et 2024, les fréquences d'accidents de travail restent globalement stables au sein du PNM (Figure 80).
Par catégorie d'établissements, les fréquences d'accidents du travail du PNM ont légèrement augmenté au sein des ESMS pour personnes âgées et faiblement diminué au sein des CH de petite taille.

Figure 80 : Evolution 2023/2024 de la fréquence des accidents du travail du personnel non médical par catégorie d'établissement



Part d'établissements répondants : 38 % *Taux de couverture en effectif : 42 %*

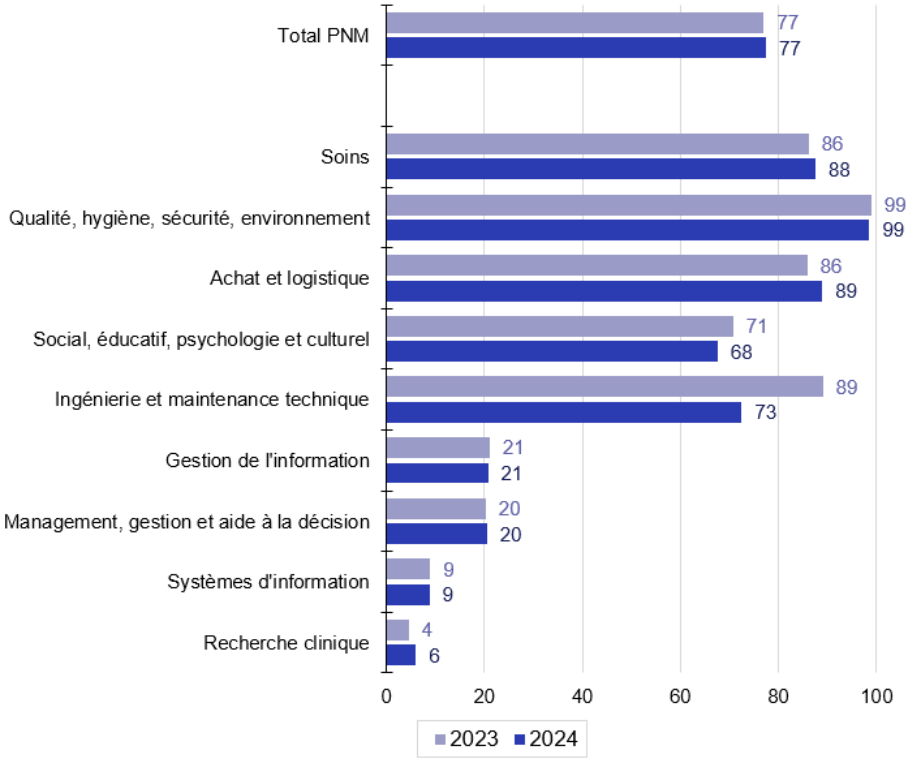
Lecture : *Au sein des établissements et services de la FPH répondants en 2023 et 2024, la fréquence des accidents du travail parmi le personnel non médical reste stable entre 2023 et 2024, égal à 77 pour 1 000 ETP.*

Source : *ATIH, RSU 2023 et 2024*

Par famille de métiers, seule la famille relative aux métiers de l'ingénierie et de la maintenance technique connaît une baisse sensible de fréquence d'accidents du travail, passant de 89 accidents pour 1 000 ETP en 2023 à 73 pour 1 000 ETP en 2024 (Figure 81).

Au sein de cette famille, c'est principalement le métier d'agent de maintenance générale des bâtiments qui porte la diminution des accidents de travail, avec une fréquence qui passe de 189 accidents pour 1 000 ETP en 2023 à 112 accidents pour 1 000 ETP en 2024.

Figure 81 : Evolution 2023/2024 de la fréquence des accidents du travail du personnel non médical par famille de métiers



Part d'établissements répondants : 38 % *Taux de couverture en effectif : 42 %*

Lecture : *Au sein des établissements et services de la FPH répondants en 2023 et 2024, la fréquence des accidents du travail parmi les métiers d'ingénierie et de maintenance technique est passé de 89 accidents pour 1 000 ETP en 2023 à 73 accidents pour 1 000 ETP en 2024.*

Source : *ATIH, RSU 2023 et 2024*

Références

Tableaux

Tableau 1 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse des effectifs, parmi les établissements ayant participé à la saisie du RSU 2024 (champ complet) 17
Tableau 2 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse des effectifs, parmi les établissements ayant participé à la saisie du RSU 2023 et 2024 (champ constant) 17
Tableau 3 : Effectifs d'agents des établissements ayant répondu à chacune des déclinaisons, année 2024 (champ complet) 18
Tableau 4 : Evolution 2023/2024 des effectifs d'agents des établissements ayant répondu à chacune des déclinaisons (champ constant) 19
Tableau 5 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse de la masse salariale parmi les établissements ayant participé à la saisie du RSU 2024 (champ complet) 43
Tableau 6 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse de la masse salariale parmi les établissements ayant participé à la saisie du RSU 2023 et 2024 (champ constant) 44
Tableau 7 : Évolution des rémunérations moyennes par ETPR du PM par statut, à champ constant entre 2023 et 2024. 47
Tableau 8 : Évolution des rémunérations moyennes par ETPR du PNM par filière, à champ constant entre 2023 et 2024. 51
Tableau 9 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse de la masse salariale parmi les établissements ayant participé à la saisie du RSU 2024 53
Tableau 10 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse des horaires dérogatoires parmi les établissements ayant participé à la saisie du RSU 2024 (champ complet) 58
Tableau 11 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse de la part d'agent effectuant du temps de travail additionnel parmi les établissements ayant participé à la saisie du RSU 2024 (champ complet) 62
Tableau 12 : Nombre et pourcentage d'établissements de plus de 300 agents inclus dans l'analyse du nombre d'heures supplémentaires par agent parmi les établissements de plus de 300 agents ayant participé à la saisie du RSU 2024. 62
Tableau 13 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse de la part d'agent concerné par les CET 67
Tableau 14 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse du nombre de jours stockés par CET parmi les établissements de plus de 300 agents 68
Tableau 15 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse des risques psychosociaux. 79
Tableau 16 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse du taux d'absentéisme, parmi les établissements ayant participé à la saisie du RSU 2024 82
Tableau 17 : Taux d'absentéisme médian du PM pour motif médical par type d'absence et par catégorie d'établissement, année 2023 et 2024 86
Tableau 18 : Taux d'absentéisme médians du PNM pour raison médicale par type d'absence et par catégorie d'établissement, année 2023 et 2024 90
Tableau 19 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse de la durée d'absence pour raison médicale selon les différents critères de ventilation, parmi les établissements de plus de 300 agents ayant participé à la saisie du RSU 2024 (champ complet) 91
Tableau 20 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse de la durée d'absence pour raison médicale selon les différents critères de ventilation, parmi les établissements de plus de 300 agents ayant participé à la saisie du RSU 2023 et 2024 (champ constant) 92
Tableau 21 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse des accidents de travail, parmi ceux ayant transmis des données dans le cadre de la collecte du RSU 2024 95
Tableau 22 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse des causes d'accidents de travail, parmi les établissements ayant transmis des données dans le cadre de la collecte des RSU 2023 et 2024 100

Tableau 23 : Nombre et pourcentage d'établissements inclus dans l'analyse des métiers les plus touchés par les accidents du travail, parmi les établissements ayant transmis des données dans le cadre de la collecte des RSU 2023 et 2024 105
Tableau 24 : Répartition et fréquences des accidents du travail du personnel médical par famille et sous-famille de métiers, année 2024 110
Tableau 25 : Répartition et fréquences des accidents du travail du personnel non médical par famille et sous-famille de métiers, année 2024 114

Figures

Figure 1 : Médiane, et moyenne des effectifs totaux (ETP) au sein des différentes catégories d'établissement pour le personnel médical et non médical, année 2024 20
Figure 2 : Répartition des ETP entre personnel médical et non médical sur l'ensemble des établissements, année 2024..... 20
Figure 3 : Répartition des ETP entre personnel médical et personnel non médical par catégorie d'établissements, année 2024..... 21
Figure 4 : Médiane, et moyenne des effectifs totaux (ETP) au sein des différentes catégories d'établissements pour le personnel médical et non médical, à champ constant années 2023 et 2024 22
Figure 5 : Répartition des ETP du personnel médical par catégorie d'établissements majoritairement sanitaires et mixtes, année 2024..... 23
Figure 6 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne des effectifs en ETP de PM par catégorie d'établissements (hors médico-social), champ constant années 2023 et 2024..... 24
Figure 7 : Répartition des ETP du personnel médical par statut, année 2024 25
Figure 8 : Répartition des ETP du personnel médical par statut et catégorie d'établissements majoritairement sanitaires et mixtes, année 2024..... 26
Figure 9 : Répartition des ETP du personnel médical par métiers sur les établissements majoritairement sanitaires et mixtes, année 2024..... 27
Figure 10 : Répartition des ETP du personnel médical par métier et par catégorie d'établissements majoritairement sanitaires et mixtes, année 2024..... 28
Figure 11 : Répartition des ETP du personnel non médical par filières et par typologie d'établissement, année 2024..... 29
Figure 12 : Répartition par filière des ETP du PNM par catégories d'établissements, année 2024 30
Figure 13 : Répartition des ETP selon la présence d'un contrat et par catégorie d'établissement, année 2024..... 31
Figure 14 : Répartition des ETP selon la présence d'un contrat et par catégorie d'établissement, champ constant, année 2023 et 2024 32
Figure 15 : Répartition des ETP des contractuels par type de contrat et par catégorie d'établissements, année 2024..... 33
Figure 16 : Répartition des ETP des contractuels par type de contrat et par catégorie d'établissements, champ constant année 2023 et 2024 33
Figure 17 : Structure d'âge du personnel (en ETP) pour l'ensemble des établissements, année 202434
Figure 18 : Structure d'âge du personnel (en ETP) par catégorie d'établissement, année 2024 35
Figure 19 : Structure d'âge du personnel (en ETP) du personnel médical pour l'ensemble des établissements, année 2024..... 36
Figure 20 : Age moyen du personnel médical par statut, année 2024..... 37
Figure 21 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne de l'âge moyen du personnel médical, par catégorie d'établissement majoritairement sanitaire et mixte, année 2024 37
Figure 22 : Structure d'âge du personnel non médical (en ETP) pour l'ensemble des établissements, année 2024..... 39
Figure 23 : Âge moyen du personnel non médical, par filière d'emploi, année 2024 39
Figure 24 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne de l'âge moyen du personnel non médical, par catégorie d'établissements, année 2024..... 40
Figure 25 : Répartition des ETP par genre et par catégorie d'établissements, année 2024 41
Figure 26 : Répartition des ETP par genre et par catégorie d'établissements, année 2023 et 2024 ... 42
Figure 27 : Rémunération moyenne et médiane par ETPR, PM et PNM, année 2024 45
Figure 28 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne de la rémunération par ETPR du PM pour par catégorie d'établissements, année 2024..... 46
Figure 29 : Rémunération moyenne par ETPR du PM par statut, année 2024 47
Figure 30 : Médiane et intervalle interdécile de la rémunération moyenne par ETPR du PNM pour par catégorie d'établissements majoritairement sanitaires, année 2023-2024 (champ constant) 48

Figure 31 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne de la rémunération par ETPR du PNM pour par catégorie d'établissements majoritairement médico-sociaux, année 2023-2024 (champ constant) 49
Figure 32 : Rémunération brute moyenne par ETPR du PNM, par statut et type d'établissements, année 2024 50
Figure 33 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne de la rémunération par ETPR, par genre et type d'établissements sanitaires, année 2024 52
Figure 34 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne de la rémunération par ETPR, par genre et type d'établissements du secteur médico-social, année 2024 52
Figure 35 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne de la part des primes et indemnités dans la rémunération du PM, par catégorie d'établissements, années 2023-2024 (champ-constant) 54
Figure 36 : Part moyenne des primes et indemnités dans la rémunération du PM par statut, année 2024 55
Figure 37 : Répartition moyenne des primes et indemnités par statut du PM, année 2024 55
Figure 38 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne de la part des primes et indemnités dans la rémunération du PNM, par catégorie d'établissements, année 2023-2024 (champ-constant) 56
Figure 39 : Part moyenne des primes et indemnités dans la rémunération du PNM par statuts, année 2024 57
Figure 40 : Répartition moyenne des primes et indemnités par statut du PNM, année 2024 57
Figure 41 : Part d'établissement concerné par les horaires dérogatoires en 12 heures. 59
Figure 42 : Parts des agents effectuant des horaires dérogatoires en 12h parmi les établissements concernés par les horaires dérogatoires. 60
Figure 43 : Répartition des cycles de travail en 12 heures par filières. 60
Figure 44 : Part d'agents effectuant du temps de travail additionnel par statut du personnel médical. 63
Figure 45 : Part d'agents effectuant des heures supplémentaires par filières du personnel non médical. 64
Figure 46 : Nombre moyen d'heures supplémentaires par agents ayant effectué des heures supplémentaires sur l'année 2023-2024 (champ complet) 65
Figure 47 : Nombre moyen d'heures supplémentaires par agents ayant effectué des heures supplémentaires dans l'année. 66
Figure 48 : Répartition de la nature des heures supplémentaires par catégorie d'établissement. 66
Figure 49 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne de la part d'agent ayant un CET ouvert au 31 décembre, par catégorie d'établissements, année 2023-2024 (champ-constant). 69
Figure 50 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne du nombre de jours moyens stockés sur CET au 31 décembre, par catégorie d'établissements, année 2023-2024 (champ-constant). 70
Figure 51 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne de la part d'agent du PM ayant un CET d'ouvert au 31 décembre, par catégorie d'établissements, année 2023-2024 (champ-constant). 71
Figure 52 : Part d'agent du PM ayant un CET d'ouvert au 31 décembre, par statut, année 2024. 71
Figure 53 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne du nombre de jours moyens stockés sur CET au 31 décembre par agent du PM, par catégorie d'établissements, année 2023-2024 (champ-constant). 72
Figure 54 : Nombre de jours stockés sur CET au 31 décembre par statut du PM, année 2024. 73
Figure 55 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne de la part d'agent du PNM ayant un CET d'ouvert au 31 décembre, par catégorie d'établissements, année 2023-2024 (champ-constant). 74
Figure 56 : Part d'agent du PNM ayant un CET ouvert au 31 décembre, par filière, année 2024. 75
Figure 57 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne du nombre de jours moyens stockés sur CET au 31 décembre par agent du PNM, par catégorie d'établissements, année 2023-2024 (champ-constant). 76
Figure 58 : Nombre de jours stockés sur CET au 31 décembre par statut du PNM, année 2024. 77
Figure 59 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne des taux d'absentéisme du PM par catégorie d'établissements, année 2023 et 2024 84
Figure 60 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne des taux d'absentéisme pour raison médicale du PM par catégorie d'établissements, année 2023 et 2024. 85

Figure 61 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne des taux d'absentéisme du PM pour raison non médicale par catégorie d'établissements, année 2023 et 2024 86
Figure 62 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne des taux d'absentéisme du PNM par catégorie d'établissements, année 2023 et 2024 88
Figure 63 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne des taux d'absentéisme du PNM pour raison médicale par catégorie d'établissements, année 2023 et 2024 89
Figure 64 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne des taux d'absentéisme du PNM pour raison non médicale par catégorie d'établissements, année 2023 et 2024 89
Figure 65 : Répartition des absences par motif médical en journées d'absence (à gauche) et en nombre d'agents absents (à droite), année 2023 et 2024 93
Figure 66 : Durée d'absence par motif médical, année 2023 et 2024 93
Figure 67 : Durée moyenne d'absence par classe d'âge, année 2024 94
Figure 68 : Proportion d'accidents de service avec arrêt de travail par catégorie d'établissements, année 2023 et 2024 (champ constant) 96
Figure 69 : Médiane, intervalle interdécile et moyennes des fréquences d'accidents de travail avec arrêt par million d'heures travaillées selon la catégorie d'établissements, année 2023-2024 (champ constant) 97
Figure 70 : Médiane, intervalle interdécile et moyenne des fréquences d'accidents de travail avec arrêt pour 1 000 ETP selon la catégorie d'établissements, année 2023-2024 (champ constant) 98
Figure 71 : Répartition des causes d'accidents de travail par grand type d'établissement, année 2024 102
Figure 72 : Poids des accidents par manutention, chute de personne, contact-exposition et agression parmi les accidents du travail par catégorie d'établissement, année 2024 103
Figure 73 : Evolution des accidents de travail entre 2023 et 2024 selon leur cause 103
Figure 74 : Evolution 2023/2024 de la fréquence des accidents du travail par catégorie d'établissement 108
Figure 75 : Répartition des accidents du travail du personnel médical par famille de métier, année 2024 109
Figure 76 : Fréquence des accidents du travail du personnel médical pour 1 000 ETP par famille de métier, année 2024 109
Figure 77 : Evolution 2023/2024 de la fréquence des accidents du travail du personnel médical par catégorie d'établissement 111
Figure 78 : Répartition des accidents du travail du personnel non médical par famille de métier, année 2024 112
Figure 79 : Fréquence des accidents du travail du personnel non médical pour 1 000 ETP par famille de métier, année 2024 113
Figure 80 : Evolution 2023/2024 de la fréquence des accidents du travail du personnel non médical par catégorie d'établissement 115
Figure 81 : Evolution 2023/2024 de la fréquence des accidents du travail du personnel non médical par famille de métiers 116

Annexes

BDS FPH 022 : Nombre d'agents ayant quitté leurs fonctions au cours de l'année selon le motif de départ

Nombre d'établissements répondants : 759

Motif	Données 2024	
	Part en %	Nombre de départs pour 1 000 ETP
Retraite	7,4%	16,3
Décès	0,4%	0,9
Démission	10,3%	22,7
Abandon de poste	0,7%	1,5
Départ volontaire	1,9%	4,2
Révocation	0,1%	0,3
Licenciement	0,5%	1,0
Concours ou recrutement sortant	0,1%	0,2
Fin de détachement	0,2%	0,4
Inaptitude définitive	0,4%	1,0
Fin de contrat	71,6%	158,1
Détachement	0,9%	2,0
Affectation dans une autre administration	2,4%	5,3
Mise à disposition	0,4%	0,9
Congés pour événements familiaux supérieurs à 6 mois	0,9%	2,0
Autres causes de radiation	1,8%	4,0
TOTAL	100,0%	236,7

BDS FPH 040 : Nombre de saisines du dispositif de signalement au cours de l'année

Nombre d'établissements répondants : 706

Motifs de signalement	Nombre de signalements
Agissements sexistes	95
Autres	3067
Atteintes volontaires à l'intégrité	1859
Diffamations	60
Harcèlement moral	554
Harcèlement sexuel	54
Injures	1118
Actes d'intimidation	299
Menaces	774
Outrages	92
Violences sexuelles	75
TOTAL	**8047**

BDS FPH 041 : Nombre de saisines du dispositif de signalement au cours de l'année précédente

Nombre d'établissements répondants : 698

Motifs de signalement	Nombre de suites données aux signalements de l'année précédente
Mesures de mise à l'abri de la victime	49
Accueil	1383
Autres mesures	2265
Mise en place d'une enquête	330
Signalement auprès d'un hébergeur ou d'un fournisseur d'accès	119
Accompagnement de la victime et orientation vers les professionnels compétents	1141
Signalement article 40 code de procédure pénale	104
Signalement plateforme PHAROS	27
Accompagnement de la victime pour dépôt de plainte	127
Usage du droit de réponse ou de rectification	47
Sanctions prises	151
TOTAL	**5743**

BDS FPH 042 : Nombre d'actes de violence, de discrimination, de harcèlement moral ou sexuel et d'agissements sexistes recensés au cours de l'année par les dispositifs de signalement

Nombre d'établissements répondants :653

Type de discrimination	Nombre d'actes recensés au cours de l'année par les dispositifs de signalement par type d'acte					
	Agissements sexistes	Discri-mination	Harcèlement moral	Harcèlement sexuel	Violence	TOTAL
Âge	0	2	1	0	1	4
Activités syndicales	0	0	1	0	0	1
Perte d'autonomie	0	1	0	0	23	24
Particulière vulnérabilité résultant de sa situation économique apparente ou connue de son auteur	0	2	3	0	1	6
Situation de famille	0	1	4	0	3	8
Capacité à s'exprimer dans une langue autre que le français	0	0	1	0	0	1
Caractéristiques génétiques	0	0	0	0	0	0
Identité de genre	0	0	0	0	0	0
Grossesse	0	2	0	0	0	2
Handicap	1	5	3	0	8	17
Mœurs	0	0	3	0	12	15
Origine	1	32	11	0	162	206
Orientation sexuelle	0	21	1	1	1	24
Patronyme	0	0	0	0	0	0
Apparence physique	6	10	5	2	20	43
Opinions politiques	0	1	1	0	0	2
Appartenance ou de sa non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une nation, une prétendue race ou une religion déterminée	1	24	2	3	18	48
Lieu de résidence ou de sa domiciliation bancaire	0	0	1	0	3	4
État de santé	0	2	3	0	12	17
Sexe	26	5	19	29	26	105
TOTAL	**35**	**108**	**59**	**35**	**290**	**527**

BDS FPH 043 : Nombre de victimes d'actes de violence, de discrimination, de harcèlement moral ou sexuel et d'agissements sexistes recensées au cours de l'année par les dispositifs de signalement

Nombre d'établissements répondants :671

Sexe	Nombre de victimes recensées au cours de l'année par les dispositifs de signalement					
	Agissements sexistes	Discrimination	Harcèlement moral	Harcèlement sexuel	Violence	TOTAL
Femme	*70*	*50*	*288*	*64*	*3155*	*3627*
Homme	*6*	*34*	*70*	*3*	*719*	*832*
TOTAL	**76**	**84**	**358**	**67**	**3874**	**4459**

BDS FPH 044 : Nombre de signalements par type d'actes

Personnel Médical

Nombre d'établissements répondants :309

Statuts PM	Nombre de signalements par type d'acte					
	Agissements sexistes	Violence	Discrimination	Harcèlement sexuel	Harcèlement moral	TOTAL
Assistants	1	12	0	0	1	14
Attachés	0	0	0	0	0	0
Autres salariés	1	20	4	4	7	36
Hospitaliers universitaires non titulaires	0	4	1	1	0	6
Hospitaliers universitaires titulaires	0	12	0	0	2	14
Praticiens associés	0	3	1	0	2	6
Praticiens hospitaliers titulaires	4	97	2	6	14	123
Personnel médical	**6**	**167**	**8**	**11**	**27**	**219**

BDS FPH 044 : Nombre de signalements par type d'actes

Personnel Non Médical

Nombre d'établissements répondants :673

Filières PNM	Nombre de signalements par type d'acte					
	Agissements sexistes	Violence	Discrimination	Harcèlement sexuel	Harcèlement moral	TOTAL
Administrative	5	247	29	4	86	371
Personnels de direction	0	5	3	0	1	9
Médico-technique	3	113	8	3	25	152
Ouvrière et technique	12	273	42	5	82	414
Psychologues	0	8	0	0	3	11
Rééducation	3	23	1	1	9	37
Sages-femmes	1	22	0	0	1	24
Socio-éducative	1	175	0	1	12	189
Soins	28	1931	98	34	279	2370
Personnel non médical	**53**	**2797**	**181**	**48**	**498**	**3577**

Sexe

Nombre d'établissements répondants :674

Sexe	Nombre de signalements par type d'acte					
	Agissements sexistes	Violence	Discrimination	Harcèlement sexuel	Harcèlement moral	TOTAL
Femme	54	2753	116	51	372	3346
Homme	9	698	64	5	82	858
TOTAL	**63**	**3451**	**180**	**56**	**454**	**4204**

BDS FPH 045 : Nombre de reconnaissance d'une faute inexcusable de l'employeur au cours de l'année

Nombre d'établissements répondants :649

Nombre de reconnaissance d'une faute inexcusable de l'employeur au cours de l'année	0

BDS FPH 046 : Nombre de mesures de protection fonctionnelle demandées d'une part, mise en œuvre d'autre part

Nombre d'établissements répondants :674

Nombre de mesure de protection fonctionnelle	Femme	Homme	Total
Demandées liées à la poursuite d'agents pour faute de service	120	42	162
Demandées liées à la mise en cause d'agents devant la juridiction pénale	162	77	239
Total des mesures demandées	**282**	**119**	**401**
Mises en œuvre liées à la poursuite d'agents pour faute de service	116	36	152
Mises en œuvre liées à la mise en cause d'agents devant la juridiction pénale	157	77	234
Total des mesures mises en œuvre	**273**	**113**	**386**

BDS FPH 052 : Nombre d'acteurs de la prévention en fonction au 31 décembre

Nombre d'établissements répondants : 569

Type d'acteur de la prévention	Nombre d'acteurs de la prévention en fonction au 31 décembre
Assistant de prévention	**84**
Autres personnels affectés à la prévention	**1280**
Conseiller de prévention	**238**
Ergonome	**170**
Infirmier	**749**
Inspecteur de la santé et de la sécurité au travail	**34**
Médecin du travail	**633**
Psychologue	**374**
Secrétaire médicale	**398**

BDS FPH 057 : Nombre de formations spécialisées

Nombre d'établissements répondants : 459

Type de formations spécialisées	Nombre de formations spécialisées
Formations spécialisées en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail (F3SCT) sauf formations spécialisées de site	**865**
Formation spécialisée de site des établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux	**342**
Total	**1207**

BDS FPH 059 : Nombre de membres des formations spécialisées par catégorie de FS, en distinguant les titulaires et les suppléants

Nombre d'établissements répondants : 502

Type d'acteur de la prévention	Nombre de suppléants	Nombre de titulaires
Sites de moins de 50 agents	130	140
Sites de 50 à 199 agents	569	627
Sites de 200 à 499 agents	916	952
Sites de 500 à 1999 agents	1642	1672
Sites de 2000 agents et plus	1447	1420
Total	4704	4811

BDS FPH 116 : Organisation des services de médecine du travail au 31 décembre

Nombre d'établissements répondants : 416

Nombre de médecins

Catégorie d'établissement	Nombre d'établissements	Nombre de médecins du travail en ETP	Nombre d'ETP	Nombre de médecins du travail pour 1 000 ETP
CHU	28	127,10	322999,25	0,4
Grand CH	107	97,52	262119,24	0,4
Moyen CH	68	36,61	66501,2	0,6
Petit CH	35	9,65	15111,1	0,6
Mixte	78	16,44	32733,56	0,5
MS PA	74	14,44	7257,09	2,0
Autre MS	26	8,81	5874,43	1,5
Total	**416**	**310,57**	**712595,87**	**0,4**

Nombre de médecins à tiers-temps

Catégorie d'établissement	Nombre d'établissements	Nombre de médecins du travail en ETP	Nombre de médecins du travail à tiers temps	Part des médecins du travail à tier-temps (1 medecin à tiers-temps = 0,3 ETP)
CHU	28	127,10	103	27%
Grand CH	107	97,52	25	9%
Moyen CH	68	36,61	10	9%
Petit CH	35	9,65	8	28%
Mixte	78	16,44	6	12%
MS PA	74	14,44	11	25%
Autre MS	26	8,81	4	15%
Total	**416**	**310,57**	**167**	**18%**

BDS FPH 116 : Organisation des services de médecine du travail au 31 décembre

Nombre d'établissements répondants : 416

Nombre d'agents couverts

Catégorie d'établissement	Nombre d'établissements	Nombre d'agents couverts	Nombre d'agents	Part d'agents couverts
CHU	28	293093	348229	84%
Grand CH	107	108335	276978	39%
Moyen CH	68	42190	72582	58%
Petit CH	35	5798	16243	36%
Mixte	78	11619	36706	32%
MS PA	74	6579	7941	83%
Autre MS	26	4538	6211	73%
Total	**416**	**472152**	**764890**	**62%**

BDS FPH 117 : Suivi médical

Nombre d'établissements répondants : 363

Nombre d'agents théoriquement concernés par une visite médicale et nombre d'agents ayant passé une visite médicale

Catégorie d'établissement	Nombre d'établissements	Nombre d'agents ayant passé une visite médicale effectuée	Nombre d'agents théoriquement concernés	Part des agents théoriquement concernés par une visite ayant passé une visite médicale
CHU	12	47641	369092	13%
Grand CH	38	40773	170125	24%
Moyen CH	31	12273	76788	16%
Petit CH	17	4173	14188	29%
Mixte	73	10559	32929	32%
MS PA	158	6536	15567	42%
Autre MS	34	2161	8759	25%
Total	**363**	**124116**	**687448**	**18%**

BDS FPH 117 : Suivi médical

Nombre d'établissements répondants : 363

Nombre d'agents ayant effectué une visite médicale

Catégorie d'établissement	Nombre d'établissements	Nombre d'agents ayant passé une visite médicale	Nombre d'agents	Part des agents ayant passé une visite médicale
CHU	12	47641	203653	23%
Grand CH	38	40773	105806	39%
Moyen CH	31	12273	30978	40%
Petit CH	17	4173	7438	56%
Mixte	73	10559	24549	43%
MS PA	158	6536	14176	46%
Autre MS	34	2161	5985	36%
Total	**363**	**124116**	**392585**	**32%**

Répartition de type de visite

Type de visite	CHU	Grand CH	Moyen CH	Petit CH	Mixte	MS PA	Autre MS	Total
Nombre de surveillances médicales renforcées	41%	41%	36%	25%	29%	34%	35%	**38%**
Nombre de visites à la demande de l'administration	19%	11%	13%	17%	27%	24%	17%	**16%**
Nombre de visites à la demande de l'agent	26%	18%	16%	14%	10%	7%	12%	**19%**
Nombre de visites d'information et de prévention	14%	29%	35%	43%	34%	36%	36%	**26%**

BDS FPH 118 : Nombre de visites de site réalisées par le médecin du travail

Nombre d'établissements répondants : 599

Catégorie d'établissement	Nombre d'établissements	Nombre de visite réalisées	Nombre d'agents	Nombre de visites pour 1 000 agents
CHU	21	8902	292294	30,5
Grand CH	73	21029	189714	110,8
Moyen CH	59	8277	62487	132,5
Petit CH	35	2350	14912	157,6
Mixte	124	5991	46269	129,5
MS PA	230	2853	22467	127,0
Autre MS	57	867	9753	88,9
Total	**599**	**50269**	**637896**	**78,8**

BDS FPH 119 : Nombre de rapports de médecins du travail transmis aux comités médicaux et aux commissions de réforme au cours de l'année

Nombre d'établissements répondants : 599

Catégorie d'établissement	Nombre d'établissements	Nombre de rapports	Nombre d'agents	Nombre de rapports pour 1 000 agents
CHU	16	544	155442	3,5
Grand CH	54	312	140187	2,2
Moyen CH	52	153	54458	2,8
Petit CH	30	60	13221	4,5
Mixte	108	122	39076	3,1
MS PA	214	129	20515	6,3
Autre MS	49	28	8523	3,3
Total	**523**	**1348**	**431422**	**3,1**

BDS FPH 171 : Nombre de sanctions prononcées

Nombre d'établissements répondants : 870

Type de sanction	Nombre de sanctions prononcées
Abandon de poste	26
Absences injustifiées	133
Atteinte à la sécurité des biens (de l'établissements, des agents, des tiers (patients, résidents, visiteurs)	73
Atteinte à la sécurité des personnes (insultes, menaces, harcèlement, violences envers des agents ou des tiers (patients, résidents ou visiteurs)	633
Conflit d'intérêt non déclaré	3
Cumul d'activité irrégulier	75
Manquement à l'obligation de dignité au sein du service et en dehors du service (état d'ébriété)	112
Faute professionnelle	717
Manquement au respect du principe de laïcité (prosélytisme au sein de l'établissement, manifestation ostentatoire de convictions religieuses au sein de l'établissement)	10
Manquement à la neutralité (, manifestation de convictions politiques, discrimination dans les propos et les actes)	43
Refus de se conformer aux ordres de sa hiérarchie	206
Condamnation pénale	26
Manquement à la probité (vol, falsification, détournement de fonds, fraude)	106
TOTAL	**2154**

Analyse du rapport social unique 2024

L'analyse du rapport social unique 2024 s'enrichit, avec l'étude de nouveaux indicateurs et l'analyse des évolutions des indicateurs entre 2023 et 2024.



ATIH
Agence technique de l'information sur l'hospitalisation
117, bd Marius Vivier Merle
69329 Lyon Cedex 03
Tél. 04 37 91 33 10
www.atih.sante.fr