



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé
et de la Sécurité sociale

Réponse de Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale à la question parlementaire n° 1486 du 7 novembre 2024 de l'honorable Député Monsieur Laurent Mosar.

Cadre et définitions

Les statistiques présentées concernant l'absentéisme dans les hôpitaux se basent sur les relevés de données effectués dans le cadre de la commission des normes FHL-CNS, élément nécessaire à inclure au niveau de la détermination des heures à travailler des différents types de personnel.

Ce relevé est effectué tous les deux ans, durant les années impaires, couvrant ainsi les années 2017, 2019, 2021 et 2023.

L'absentéisme présenté ci-dessous correspond aux heures d'absence des salariés pour cause de maladie, avec ou sans certificat médical, pour le personnel opposable. Les congés de type **maladie longue durée** sont exclus des calculs.

Une maladie longue durée correspond dans ces calculs à une absence dont le coût est pris en charge par la CNS. La CNS prend en charge le paiement des jours de maladie d'un mois si le salarié a accumulé au moins 77 jours de maladie au cours des 18 mois qui précèdent immédiatement ce mois.

Cette définition est sensiblement différente des définitions généralement retenues dans la littérature. Ainsi, par exemple, l'IGSS dans son dernier rapport considère qu'une absence de longue durée correspond à une absence de plus de 21 jours.

Les taux fournis par les différents acteurs sont donc établis selon des méthodes différentes et ne peuvent ainsi pas être comparés de façon à en tirer des conclusions scientifiquement établies.

1. Madame le ministre est-elle informée de ces taux d'absentéisme anormalement élevés ? Quelle est son appréciation de la situation ?

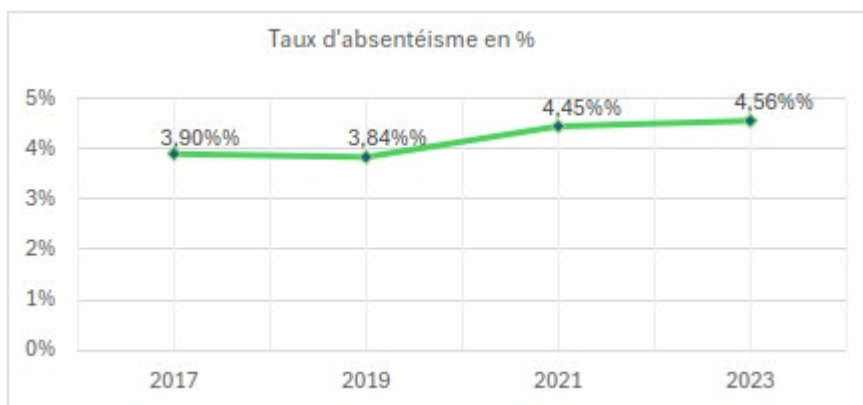
Au vu des taux d'absentéisme constatés la situation s'avère en ligne avec les années précédentes. Toutefois une augmentation temporaire a été constatée dans le cadre et après la crise de la pandémie covid. Les taux d'absentéisme varient en fonction des hôpitaux et des plateaux médico-techniques en fonction de situations particulières. Les chiffres présentés sous le point 2 permettent d'illustrer la variabilité des taux d'absentéisme constatés dans le secteur hospitalier et dans le domaine de la santé humaine en général.



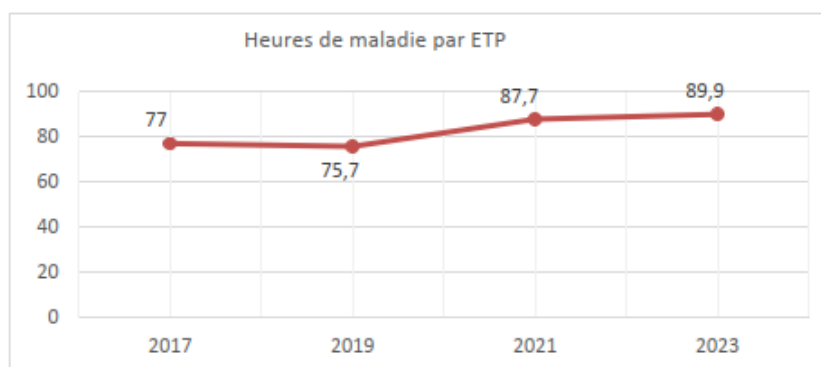
2. De manière générale, quel est le taux d'absentéisme observé dans les établissements hospitaliers du Luxembourg ? Est-ce qu'on peut en conclure un absentéisme significatif dans le secteur hospitalier ?

Pour une étude globale concernant l'absentéisme (toutes causes confondues) au Luxembourg établi d'après les fichiers administratifs disponibles, il est renvoyé au dernier cahier statistique élaboré par l'IGSS¹.

En ce qui concerne l'absentéisme pour cause de maladie (hors longue durée) dans les hôpitaux, les statistiques fournies renseignent un taux d'absentéisme de 4,56% pour l'année 2023.



Source : Recensement des données pour commission des normes



Source : Recensement
des données pour
commission des normes

	2017	2019	2021	2023
Nombre d'ETP moyen sur l'année	6248,5	6576,4	6876,9	7091,8

Après une légère baisse en 2019, le nombre d'heures de maladie par ETP est en augmentation depuis 2021.

¹ [Cahier statistique no 17 - Les différentes composantes du taux d'absentéisme au travail](#)



Toutefois, selon les données établies par l'IGSS, en 2023, le taux d'absentéisme du secteur hospitalier se situe à 5,0% tandis que celui de l'ensemble du secteur de la santé humaine et de l'action sociale est de 6,0% et celui de tous les différents secteurs est de 4,6%. Pour les 7 premiers mois de l'année 2024, le taux d'absentéisme du secteur hospitalier se situe à 5,4% comparé à 6,4% dans l'ensemble du secteur de la santé humaine et de l'action sociale et comparé à 4,9% pour tous les différents secteurs d'activité.

Évolution du taux d'absentéisme et évolution du taux d'absentéisme du secteur hospitalier en 2023 et sur les sept premiers mois de 2024

Année	Taux d'absentéisme	Taux d'absentéisme du secteur hospitalier
2023	4,6%	5,0%
7 premiers mois de 2024	4,9%	5,4%

Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS

Des informations plus détaillées concernant le taux d'absentéisme peuvent être consultées dans l'aperçu de l'IGSS sur les absences pour cause de maladie.²

2.a. Quelles sont les causes du taux d'absentéisme ?

Les causes de l'absentéisme pour cause de maladie sont multifactorielles et touchent aussi les services du bloc opératoire et de l'imagerie médicale qui font partie de l'ensemble « services médico-techniques ». On pourra citer quelques-unes des causes les plus fréquentes ci-dessous.

Le personnel des services médico-techniques est particulièrement confronté à un stress élevé avec une pression importante pour éviter les erreurs et répondre à des urgences. Ce stress est encore exacerbé par l'augmentation constante du taux d'occupation et des horaires d'ouverture des plateaux médico-techniques qui résulte en une charge de travail en croissance aussi due à un manque de personnel qualifié.

Ces éléments favorisent l'absentéisme ce qui nécessite au personnel en place de compenser les absences de leurs collègues par des heures supplémentaires qui engendrent de nouveau un stress et une surcharge de travail qui favorise de nouveau l'absentéisme, créant ainsi un cercle vicieux.

En ce qui concerne les différentes raisons médicales, les données disponibles auprès de l'IGSS ne sont établis que pour les salariés résidents. Les diagnostics sont issus des déclarations renseignées par les médecins sur le certificat d'incapacité de travail. Les données relatives aux salariés non-résidents ne sont pas exploitables en raison de la codification insuffisante des diagnostics, ces derniers étant codifiés dans une minorité des cas. Les absences auto-déclarées (possibles pour les trois premiers jours d'absence), qui ne nécessitent pas de certificat de maladie (CIT) et qui ne sont pas suivis par un épisode de maladie avec un CIT, ne sont pas prises en considération.

² ([Aperçu no 26 - Inspection générale de la sécurité sociale - Le gouvernement luxembourgeois](#)).



Ainsi en 2023, les absences liées aux « convalescences après intervention chirurgicale » représentent la plus grande part des jours de maladie des salariés du secteur hospitaliers résidents, soit 17,6%. Suivent les « dépressions » avec 12,6% du nombre de jours de maladie en troisième position.

Au cours des 7 premiers mois de l'année 2024, les absences liées aux « convalescences après intervention chirurgicales » et les « dépressions » présentent également les parts les plus importantes des jours de maladie des salariés du secteur hospitalier résidents.

2.b. Quelles mesures ont été mises en place pour remédier à la situation ? Avec quels résultats ? Quelles mesures concrètes sont encore prévues ?

Les directions hospitalières évaluent régulièrement la situation au niveau local en vue d'identifier les causes spécifiques à chaque établissement et dégager les actions de remédiation à mettre en place.

Ainsi, pour contrer le phénomène de l'accroissement de l'absentéisme, des mesures d'amélioration des conditions de travail, des formations adaptées ainsi que des initiatives pour favoriser le bien-être sont et ont été mises en œuvre de façon continue.

3. Sachant que la demande de soins émane du médecin, qui établit les besoins à travers son diagnostic et pose une indication de traitement, comment Madame le ministre envisage-t-elle de traiter cette situation afin de permettre aux médecins d'avoir, à l'avenir, un contrôle plus direct sur l'organisation et la gestion du personnel dont ils ont besoin pour soigner leurs patients ?

La FHL estime que les dispositions légales en vigueur permettent une gestion efficace des ressources humaines sous contrat de travail avec l'établissement hospitalier. Ainsi la loi hospitalière du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, dans sa version coordonnée du 1^{er} janvier 2024, au niveau de son article 24, confère l'organisme gestionnaire de chaque établissement hospitalier, parmi lequel les représentants du Conseil Médical, la tâche d'adopter un règlement général qui détermine entre autres le fonctionnement hospitalier et notamment aussi la qualité des prestations hospitalières et plus spécifiquement celle dans le domaine médical et des soins. Ce règlement général porte aussi sur l'organisation médicale et des soins ainsi que sur le mode d'exercice de la médecine et des soins. Le règlement général comporte l'organigramme de l'hôpital ainsi que le tableau des effectifs du personnel, les règles concernant l'engagement, l'emploi, le remplacement et les tâches des différentes catégories de personnel.

La gestion journalière (incluant la gestion du personnel soignant) est confiée, selon l'art. 31 de la loi hospitalière à un directeur général qui est assisté entre autres par un directeur des soins et un directeur médical qui sont les supérieurs hiérarchiques du département des soins respectivement du département médical. La coordination de l'activité hospitalière, sous la responsabilité du directeur général, appartient au comité de direction composé de tous les directeurs. Ce comité de direction se réunit 6 fois avec le Conseil Médical afin de se concerter sur toutes les questions relatives à l'organisation médicale.



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé
et de la Sécurité sociale

Selon le même article de la loi hospitalière, les médecins-coordonateurs participent à la coordination de l'activité médicale d'un ou de plusieurs services hospitaliers dont l'utilisation efficiente des ressources disponibles. L'ensemble des missions incombant au médecin coordinateur est exercé par ce dernier en collaboration avec le responsable des soins.

Ainsi ont été mis en place des binômes médico-soignants responsables conjointement de la gestion quotidienne des services, chacun dans le domaine de responsabilité lui délégué par le directeur médical voire le directeur des soins dans le respect du règlement général en vigueur et de la répartition des tâches définie entre les membres du comité de direction.

Luxembourg, le 10 décembre 2024

La Ministre de la Santé
et de la Sécurité sociale

(s.) Martine Deprez