

UFR3S - Faculté d'Ingénierie et de Management de la Santé (ILIS)

Master Management Sectoriel

ZINBI Aïssa

Mémoire de fin d'étude de la 2ème Année de Master
Année universitaire 2024-2025
**Sous la direction de Monsieur Arnaud
CHEVALIER**

**COMMENT METTRE EN PLACE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE EN EHPAD
POUR AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE ET LES CONDITIONS DE
TRAVAIL POUR LES SALARIÉS ?**

Date de soutenance : le 08 Juillet 2025 à 16h00.

Composition du jury :

- **Président de jury :** Monsieur Hervé HUBERT, 1er Vice-Doyen en charge des Ressources Humaines - Qualité - Système d'Information
- **Directeur de mémoire :** Monsieur Arnaud CHEVALIER, Formateur et Consultant en EHPAD
- **Troisième membre du jury :** Madame Marie-Claire SAUTAREL, Directrice de l'EHPAD Les Logis Douaisiens

Remerciements

Je tiens tout d'abord à remercier sincèrement Monsieur Arnaud CHEVALIER, mon directeur de mémoire, pour son accompagnement tout au long de ce travail. Son encadrement attentif, ses remarques pertinentes et sa disponibilité ont grandement contribué à la réalisation de ce mémoire.

Je souhaite également exprimer toute ma reconnaissance à Madame Marie-Claire Sautarel, directrice de mon terrain d'alternance et tutrice durant ces deux années. Son professionnalisme, sa rigueur et son engagement ont été une véritable source d'inspiration. Travailler à ses côtés a non seulement enrichi mes compétences, mais a aussi profondément renforcé mon projet professionnel. Elle reste pour moi un exemple fort, tant sur le plan humain que professionnel.

Je remercie aussi chaleureusement Madame Cécile Duploux, responsable hôtelière, ainsi que Madame Stéphanie Stanislawski, infirmière coordinatrice, pour leur accueil et leur bienveillance durant ces deux dernières années. Leur disponibilité, leur écoute et leur collaboration ont largement contribué à faire de ce terrain un environnement d'apprentissage stimulant et agréable, où j'ai pu évoluer en toute confiance.

Mes remerciements s'adressent également à l'ensemble des salariés de l'EHPAD Les Logis Douaisiens. Leur accueil chaleureux, leur disponibilité et leur bonne humeur au quotidien ont grandement facilité mon intégration. Je les remercie tout particulièrement pour leur participation volontaire aux questionnaires et entretiens réalisés dans le cadre de ce mémoire, qui ont été essentiels à son élaboration.

Je souhaite également remercier Inès-Kheira DAMI pour ses conseils avisés et son regard pertinent tout au long de l'élaboration de ce mémoire. Sa disponibilité et la qualité de ses retours m'ont été d'une grande aide et ont enrichi ma réflexion.

J'adresse également mes sincères remerciements à Monsieur Hervé HUBERT, président du jury, pour la qualité de ses enseignements tout au long de mon cursus universitaire, ainsi que pour le suivi attentif dont j'ai bénéficié durant mon apprentissage.

Enfin, je souhaite remercier du fond du cœur mes parents, qui ont toujours été pour moi une source d'inspiration et un soutien indéfectible. Leur présence, leurs encouragements constants et leur confiance m'ont porté tout au long de mes études, et ont joué un rôle essentiel dans l'accomplissement de ce parcours.

Sommaire

Remerciements	2
Sommaire	3
Introduction	4
CHAPITRE I : Revue de littérature	6
1.1 Les contraintes structurelles en EHPAD : un frein à la qualité de vie et des conditions de travail.....	6
1.2 Qualité de vie et conditions de travail (QVCT).....	9
2.1 L'activité physique : définition, valeurs et historique en entreprise.....	14
2.2 Historique de l'introduction du sport en entreprise.....	21
2.3 Modèles inspirants et typologie des dispositifs (entreprises pionnières, comparaisons internationales).....	24
2.4 Les bienfaits de l'Activité Physique.....	27
3. Constats théoriques.....	31
Chapitre II : Partie empirique	33
1. Introduction.....	33
2. Étude quantitative auprès du personnel en EHPAD.....	34
3. Expérience terrain au sein de l'EHPAD Les Logis Douaisiens.....	45
4. Entretiens semi-directifs auprès des directeurs d'EHPAD.....	54
Chapitre III : Discussion & Préconisation	61
1. Discussion.....	61
2. Confirmation des hypothèses.....	63
3. Préconisations.....	65
Conclusion	74
Bibliographie	76
Table des matières	81
Glossaire	84
Table des tableaux	85
Table des figures	85
Résumé	86
Abstract	86
Table des annexes	87

Introduction

« Mens sana in corpore sano » — Juvénal [1]

Cette maxime latine, signifiant « un esprit sain dans un corps sain », souligne l'importance de l'exercice physique pour avoir un équilibre entre la santé mentale et physique. Dans notre société moderne, la sédentarité est devenue un enjeu majeur de santé publique. Selon l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses), 95 % des adultes français sont exposés à un risque de détérioration de la santé en raison d'un manque d'activité physique ou d'un temps trop long passé assis. Ces risques sont amplifiés lorsque le manque d'activité physique et l'excès de sédentarité sont combinés. [2]

Dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), cette problématique concerne non seulement les résidents, mais également les professionnels qui les accompagnent au quotidien. Les salariés en EHPAD sont exposés à des conditions de travail exigeantes, tant sur le plan physique que psychologique. La qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) est ainsi devenue une préoccupation centrale pour ces établissements. Elle englobe divers facteurs tels que l'organisation du travail, l'environnement physique, les relations sociales et le bien-être psychologique des employés. Dans ce contexte, l'intégration de l'activité physique apparaît comme une piste prometteuse pour améliorer la QVCT des salariés en EHPAD.

C'est dans ce cadre que j'ai souhaité m'intéresser à la mise en place de l'activité sportive en EHPAD, et à son impact sur la QVCT des salariés. Ma problématique centrale tout au long de ce mémoire est la suivante : *“Comment mettre en place l'activité sportive en EHPAD pour améliorer la QVCT des salariés ?”*

Pour répondre à cette question, j'ai formulé les hypothèses suivantes :

- ❖ **Hypothèse n°1** : La pratique sportive est compatible et intégrable dans le monde du travail.
- ❖ **Hypothèse n°2** : La mise en place d'activités physiques en EHPAD contribue à améliorer la santé physique et mentale des salariés.
- ❖ **Hypothèse n°3** : L'intégration de l'activité sportive dans le quotidien des professionnels favorise la cohésion d'équipe et renforce le sentiment d'appartenance à l'établissement.
- ❖ **Hypothèse n°4** : La pratique régulière d'une activité physique adaptée permet de prévenir les troubles musculo-squelettiques chez les salariés, améliorant ainsi leur confort au travail.

Ce mémoire se structure en trois parties bien distinctes : une partie théorique où nous aborderons la littérature existante liée à notre problématique, une partie empirique et une partie discussion et préconisation. Suite à ces trois parties, nous dresserons un bilan.

Afin d'analyser la place et le rôle que peut occuper l'activité physique dans l'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) en EHPAD, il est nécessaire d'adopter une approche progressive. Dans un premier temps, nous aborderons les contraintes en EHPAD et la notion de QVCT en EHPAD, en mettant en lumière les tensions spécifiques qui traversent ces structures, qu'elles soient d'ordre RH, budgétaire ou liées aux risques psychosociaux. Nous verrons ensuite en quoi le sport peut constituer un outil de QVCT, en nous appuyant sur les bienfaits identifiés dans la littérature et sur le terrain, qu'ils soient physiques, mentaux ou collectifs, notamment en termes de cohésion. Dans une troisième partie, nous analyserons les valeurs communes entre le sport et le monde du travail. Enfin, nous reviendrons sur la place du sport en entreprise, à travers un éclairage historique et contextuel, afin de mieux situer les initiatives actuelles dans une perspective plus large d'évolution des politiques de bien-être au travail.

Puis, nous détaillerons notre partie empirique, qui se divise en trois axes : une étude quantitative auprès des professionnels en EHPAD, une expérience de terrain auprès des salariés de l'EHPAD les Logis Douaisiens, puis avec des entretiens semi-directifs auprès de directeurs d'EHPAD.

Pour finir, dans notre partie discussion, nous reviendrons sur les apports de notre partie empirique, nous mettrons en évidence les situations dans lesquelles le sport semble pertinent en EHPAD, et nous détaillerons des préconisations pour optimiser la pertinence de cet outil de QVCT au sein des EHPAD.

À travers ce travail, j'aspire à mettre en lumière les bénéfices potentiels de l'activité physique pour les professionnels en EHPAD, et à proposer des solutions concrètes pour instaurer une activité physique permettant d'améliorer leur qualité de vie et leurs conditions de travail.

CHAPITRE I : Revue de littérature

Pour comprendre comment bien intégrer l'activité sportive en EHPAD, il est essentiel de cerner dans un premier temps les principales contraintes auxquelles ces établissements sont confrontés, tant sur le plan des ressources humaines, organisationnelles que financières.

1.1 Les contraintes structurelles en EHPAD : un frein à la qualité de vie et des conditions de travail

A. Contraintes en ressources humaines

Dans un premier temps, les EHPAD font face à des difficultés en Ressources Humaines. La pénurie persistante de personnel qualifié constitue une difficulté majeure dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Ces professions souffrent d'un manque d'attractivité structurel : l'accompagnement des personnes âgées dépendantes est perçu comme physiquement et émotionnellement éprouvant, pour des rémunérations longtemps peu valorisées. Bien que des revalorisations aient été engagées à la suite du « Ségur » de la santé, l'image négative des EHPAD dans l'opinion publique, la surcharge de travail et l'absence de perspectives d'évolution freinent l'attractivité du secteur [3]. Ces conditions engendrent des difficultés de recrutement récurrentes (vacance des postes de coordination infirmière, rotation importante des aides-soignants), entraînant une situation de sous-effectif chronique. En conséquence, les professionnels en poste sont contraints de prendre en charge un nombre élevé de résidents, ce qui accroît leur niveau de fatigue et de stress [4]. Les données disponibles confirment la pénibilité de ces fonctions : le secteur médico-social affiche un taux d'accidents du travail et de maladies professionnelles trois fois supérieur à la moyenne nationale, avec 3,5 millions de journées perdues en 2019, soit une augmentation de 41 % depuis 2016 [3]. Cette sinistralité est étroitement liée à l'insuffisance des effectifs : selon la Cour des comptes, une amélioration du taux d'encadrement permettrait de réduire d'un tiers l'absentéisme pour raison de santé en EHPAD [3]. Ainsi, renforcer les effectifs contribue à la fois à la santé au travail et à la qualité de la prise en charge, ce qui s'inscrit pleinement dans l'approche QVCT, visant à améliorer conjointement les conditions de travail et la qualité du service. À l'inverse, un effectif insuffisant dégrade plusieurs dimensions de la QVCT : la santé des professionnels, le climat social (en raison des tensions et surcharges), ainsi que les opportunités de formation ou d'innovation dans l'organisation du travail.

B. Contraintes budgétaires et financières

Les tensions financières, particulièrement marquées dans les établissements publics et associatifs, constituent un autre frein majeur à la mise en œuvre de la QVCT. De nombreuses structures fonctionnent en situation déficitaire chronique, leur dépendance aux financements publics limitant leurs marges de manœuvre (tarifs

d'hébergement encadrés par les départements, dotations de l'assurance maladie pour la dépendance et les soins). En 2024, plus de 70 % des EHPAD publics affichaient un résultat déficitaire, malgré des subventions exceptionnelles, et cette proportion aurait atteint 80 % sans ces aides ponctuelles [5]. La Fédération Hospitalière de France (FHF) alerte qu'à l'horizon 2028, l'ensemble des EHPAD publics pourrait être durablement déficitaire si aucune réforme structurelle n'est engagée [6]. Les établissements habilités à 100 % à l'aide sociale – accueillant exclusivement des personnes financées par les départements – sont particulièrement fragilisés : leurs tarifs, plafonnés par les pouvoirs publics, n'ont pas suivi l'évolution des coûts, contrairement à ceux des groupes commerciaux privés. Ce sous-financement chronique a engendré, depuis 2022, des déficits cumulatifs atteignant près de 2 milliards d'euros dans le secteur public [6]. En moyenne, un EHPAD déficitaire perd environ 3 000 € par place et par an, soit 300 000 € pour un établissement de 100 lits, un niveau de perte qui compromet la viabilité même de l'offre publique [5]. Confrontées à ces contraintes, les directions sont contraintes à des arbitrages budgétaires défavorables : non-remplacement des départs, report des investissements, annulation des formations... Ces mesures ont un impact direct sur la QVCT, alourdissant la charge de travail, dégradant les conditions matérielles (manque d'équipements adaptés) et nourrissant un sentiment d'insécurité quant à l'avenir de l'établissement. Ainsi, les contraintes humaines et financières interagissent et s'alimentent mutuellement, formant un cercle vicieux difficile à enrayer sans soutien structurel.

C. Tensions organisationnelles et dégradation du climat de travail

Dans ce contexte de sous-effectif et de contraintes budgétaires, l'organisation interne des EHPAD devient fréquemment source de tensions. La collaboration en équipe, pourtant essentielle pour une prise en charge pluridisciplinaire de qualité, est mise à mal par la pression quotidienne : manque de temps pour échanger, horaires rigides, polyvalence imposée... Ces conditions sont propices à l'émergence de conflits interpersonnels entre professionnels (infirmiers, aides-soignants, agents hôteliers, encadrants) [4]. De nombreux soignants se trouvent confrontés à un dilemme éthique et organisationnel : comment assurer des soins de qualité et une présence humaine dans un temps contraint et avec des ressources réduites ? Ce conflit entre les valeurs du soin et les contraintes de terrain engendre une perte de sens et une démotivation, affectant directement l'un des fondements de la QVCT : l'engagement au travail. Par ailleurs, les relations hiérarchiques peuvent se dégrader. La ligne managériale, soumise à des injonctions administratives (efficacité, conformité renforcée après les scandales médiatiques), peut être perçue comme déconnectée des réalités opérationnelles. Cela fragilise le dialogue social, pourtant central pour identifier les difficultés et co-construire des solutions. La QVCT promeut précisément une gouvernance participative et un climat de confiance, permettant aux salariés de s'exprimer et d'agir sur leur environnement de travail. Certaines initiatives (groupes de parole, comités QVT, cellules d'écoute) ont été mises en œuvre dans ce sens, mais leur succès dépend de l'implication réelle des directions et de l'octroi de moyens suffisants pour transformer durablement l'organisation du travail. En somme, les tensions organisationnelles signalent l'urgence de repenser collectivement le fonctionnement des EHPAD, à travers le cadre structurant que propose la QVCT.

D. Risques psychosociaux et atteintes au bien-être

Les risques psychosociaux (RPS) apparaissent comme l'une des conséquences les plus alarmantes des contraintes évoquées. Les professionnels en EHPAD sont exposés à un stress permanent et à un fort épuisement émotionnel. Le soin gériatrique confronte les soignants à la dépendance, à la souffrance et à la mort, générant un attachement affectif avec les résidents qui peut se traduire par un surmenage compassionnel et des signes de burn-out [4]. En parallèle, une organisation du travail peu protectrice (effectifs insuffisants, interruptions fréquentes, urgences) alourdit la charge mentale. Cette accumulation de pressions favorise l'apparition de troubles psychologiques : anxiété, insomnies, culpabilité, ou sentiment d'un travail bâclé faute de temps. En l'absence de soutien, ces RPS alimentent l'absentéisme, favorisent le turnover et altèrent la qualité des soins apportés aux résidents [4]. Dans certains cas, un cercle vicieux s'installe : la souffrance au travail pousse au départ, aggravant la pression sur ceux qui restent, jusqu'à entraîner de nouvelles démissions ou accidents. La prévention des RPS constitue une dimension essentielle de la QVCT, notamment à travers le « pétale » consacré à la santé au travail et à la prévention. Cela suppose d'agir sur les causes organisationnelles du stress : répartition des tâches, autonomie, soutien hiérarchique, gestion de la charge émotionnelle. Des pistes concrètes existent : groupes d'échanges entre pairs, formation des encadrants à la gestion des RPS, recours à des psychologues du travail ou référents bien-être. Certaines Agences Régionales de Santé encouragent aujourd'hui activement ces démarches. Ainsi, l'ARS Occitanie a mis en place en 2023 un dispositif d'accompagnement des démarches QVCT en EHPAD, convaincue que le bien-être des soignants est indissociable de la qualité du service rendu aux aînés [7]. En replaçant le salarié au cœur du fonctionnement, la QVCT propose des leviers pour reconnaître les contraintes du métier et y répondre collectivement (réaménagement des plannings, accompagnement des nouveaux professionnels, amélioration des équipements, etc.)

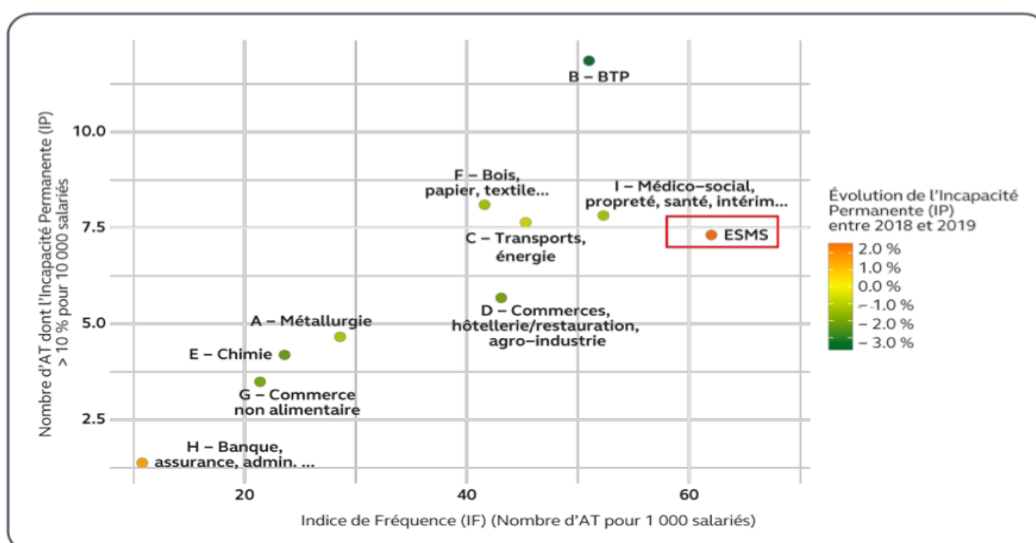


Figure 1 : Positionnement du secteur médico-social parmi les secteurs d'activité selon la fréquence et la gravité des accidents du travail en France (données 2019) [8]

E. Enjeux systémiques et rôle structurant de la QVCT

En résumé, les contraintes humaines, financières, organisationnelles et psychosociales s'enchevêtrent pour former un défi systémique auquel sont confrontés les EHPAD. Ces établissements doivent faire face à un véritable « défi QVCT » : comment garantir une prise en charge de qualité des personnes âgées tout en préservant la santé, l'engagement et le sens du travail de leurs équipes ? La littérature suggère que, si aucune solution miracle n'existe, la démarche QVCT constitue un cadre méthodologique pertinent pour avancer. En associant les directions et les équipes autour d'une approche transversale (conditions de travail, organisation, compétences, équité, dialogue social...), les EHPAD peuvent espérer rompre la spirale actuelle. Plusieurs expérimentations montrent déjà qu'une amélioration de la QVT/QVCT peut s'accompagner d'un meilleur niveau de soins et d'une plus grande viabilité économique sur le long terme [6] [7]. Renforcer la qualité de vie au travail n'est donc pas un luxe, mais une nécessité stratégique pour fidéliser les professionnels, réduire les risques et garantir la dignité des personnes accueillies. À cet égard, la QVCT s'affirme comme un levier central, et l'intégration de l'activité physique peut y jouer un rôle structurant.

Avant d'envisager plus concrètement les moyens d'action, il est essentiel de revenir sur l'origine et la définition de cette notion encore récente dans le champ médico-social : la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT). Sa compréhension constitue un préalable indispensable pour saisir les enjeux spécifiques de sa mise en œuvre en EHPAD.

1.2 Qualité de vie et conditions de travail (QVCT)

A. Origine de la QVCT

La notion de « qualité de vie au travail » (QVT) trouve ses origines dans les travaux anglo-saxons des années 1970, où elle renvoie aux conditions et caractéristiques du travail contribuant à la motivation, la performance et la satisfaction des salariés. [9] En France, l'intérêt pour la QVT s'est développé plus tardivement, dans le sillage des préoccupations grandissantes pour la santé au travail (prévention du stress, des risques psychosociaux et du harcèlement dès les accords interprofessionnels de 2008-2010). Cette dynamique aboutit à un accord national interprofessionnel (ANI) historique en juin 2013, intitulé « *Vers une politique d'amélioration de la qualité de vie au travail et de l'égalité professionnelle* ». Cet accord fondateur définit la QVT comme « un sentiment de bien-être au travail perçu collectivement et individuellement qui englobe l'ambiance, la culture de l'entreprise, l'intérêt du travail, les conditions de travail, le sentiment d'implication, [...] la reconnaissance et la valorisation du travail effectué » [10]. L'ANI de 2013 insiste ainsi sur la nécessité de

concilier l'amélioration des conditions de travail avec la performance de l'organisation, dans le prolongement d'une vision déjà esquissée dès les accords sur l'amélioration des conditions de travail des années 1970 [10].

Au cours de la décennie suivante, le concept évolue face aux limites observées dans les premières démarches QVT. Beaucoup d'initiatives s'étaient concentrées sur des mesures périphériques (services de confort, aménagements superficiels) sans transformer le cœur du travail (organisation, charge, contenu) [11]. Pour lever toute ambiguïté, les partenaires sociaux ont donc enrichi le concept en y adjoignant explicitement les « conditions de travail ». L'ANI du 9 décembre 2020 sur la santé au travail promeut cette nouvelle appellation de qualité de vie et des conditions de travail (QVCT), afin de réaffirmer l'importance d'améliorer le travail lui-même et ses conditions de réalisation. Il souligne que « la qualité de vie au travail permet de dépasser l'approche par le risque professionnel en posant un regard plus large sur le travail et ses conditions de réalisation » et propose de réviser l'approche pour y intégrer pleinement la qualité des conditions de travail. Cette évolution conceptuelle s'est récemment traduite dans la loi : la loi du 2 août 2021 a introduit la QVCT dans le Code du travail, faisant de la négociation annuelle sur la QVCT et l'égalité professionnelle une obligation pour les entreprises. [12]

B. Définition de la QVCT

La QVCT se définit comme une démarche collective au sein de l'entreprise (ou de l'établissement) visant une amélioration conjointe du bien-être des travailleurs et de la performance globale de l'organisation. Concrètement, il s'agit de créer les conditions qui permettent à « tout le monde de faire du *bon travail* » dans des conditions propices, ce qui implique autant la santé et l'épanouissement des personnes que l'efficacité des services rendus [11]. La QVCT s'articule autour de plusieurs dimensions indissociables : le contenu du travail et son sens, les conditions physiques et organisationnelles dans lesquelles il est réalisé, les relations de travail et le climat social, les possibilités de développement professionnel, l'égalité de traitement, la conciliation des temps de vie, etc. Elle recouvre ainsi « *des éléments multiples, relatifs en partie à chacun des salariés mais également étroitement liés à des éléments objectifs qui structurent l'entreprise* », selon les termes de l'ANI de 2013. [10]

En ajoutant la composante « conditions de travail », l'approche QVCT insiste sur le *travail réel* et son organisation. Le cœur de la démarche doit porter sur les facteurs concrets comme la charge de travail, les horaires, l'autonomie, la coopération au sein des équipes, ou encore le sens du travail pour les professionnels. Il ne s'agit plus seulement d'offrir une ambiance agréable, mais bien de transformer les situations de travail elles-mêmes lorsque cela est nécessaire. L'Anact souligne à cet égard que l'amélioration durable passe par la résolution des problèmes de fond du travail : « *c'est bien l'amélioration du travail et des conditions dans lesquelles il est réalisé qui doit être au cœur des démarches QVCT* », là où un simple massage, des corbeilles de fruits ou le baby-foot en salle de repos ne suffisent pas à donner du sens ni à améliorer durablement les façons de travailler [11]. La QVCT promeut donc une vision élargie de la santé au travail intégrant à la fois la prévention des risques (notamment des risques psychosociaux) et la promotion d'un environnement

permettant aux salariés d'exercer au mieux leur métier. En ce sens, qualité de vie au travail et qualité des conditions de travail sont les deux faces d'une même pièce, contribuant ensemble à la qualité du travail réalisé et à la prévention primaire des atteintes à la santé [12].

L'ANACT (Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail) propose une représentation synthétique de la QVT à travers le schéma de la fleur QVT, devenu emblématique. Cette métaphore visuelle illustre les différentes dimensions interdépendantes de la qualité de vie au travail, figurées sous forme de pétales. On y retrouve six grands domaines d'action :

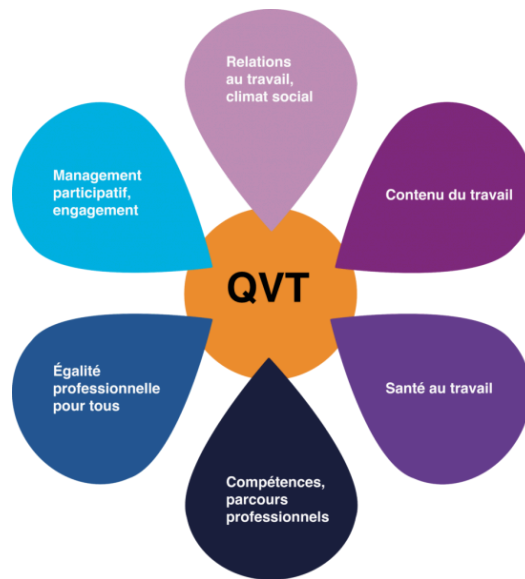


Figure 2 : Les six dimensions de la qualité de vie et des conditions de travail (fleur QVCT, ANACT)

Chaque pétale renvoie à un levier sur lequel il est possible d'agir pour améliorer conjointement le bien-être des salariés et la performance collective. Cette représentation rappelle que la QVCT ne se réduit pas à une approche isolée (santé ou reconnaissance, par exemple), mais qu'elle suppose une action cohérente sur l'ensemble de ces dimensions pour produire des effets durables. Dans le contexte des EHPAD, où les difficultés sont multiples, cette grille de lecture permet de structurer les actions de manière transversale.

Cette conception globale apparaît particulièrement pertinente dans les secteurs confrontés à des conditions de travail difficiles, comme celui des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). En effet, de récentes études ont mis en évidence la situation alarmante dans ces établissements : avec des taux d'accidents du travail bien plus élevés que la moyenne nationale et progression des troubles psychosociaux. Par exemple, le secteur de l'aide aux personnes âgées présentait en 2017 un indice de fréquence des accidents de 52,8 pour 1 000 salariés (contre 33,4‰ en moyenne tous secteurs) et une augmentation de +35 % des affections psychiques reconnues [13]. De même, la Cour des comptes parle d'une sinistralité « hors norme » dans les EHPAD : le nombre de journées de travail perdues pour accident ou maladie professionnelle y est trois fois supérieur à

la moyenne des secteurs en France (3,5 millions de journées perdues en 2019, +41 % depuis 2016). Surtout, elle établit un lien direct entre cette sinistralité et la pénurie de personnel : un faible taux d'encadrement (manque de soignants) va de pair avec plus d'accidents du travail, ce qui « met en cause la qualité de la prise en charge des résidents et la santé des agents ». [14] Autrement dit, conditions de travail dégradées et qualité des soins sont intimement liées. La QVCT, par son approche systémique, se présente donc comme un levier stratégique pour agir sur ces deux plans à la fois : le bien-être des soignants et la qualité du service rendu aux résidents.

C. Modalités de mise en application de la QVCT

Mettre en œuvre une démarche de QVCT nécessite une méthodologie adaptée, participative et inscrite dans la durée. Les retours d'expérience et les guides institutionnels (Anact, INRS, etc.) convergent sur quelques principes clés pour réussir. D'abord, il convient de construire une dynamique collaborative en associant toutes les parties prenantes : direction, encadrement, représentants du personnel et salariés de terrain. Cette gouvernance partagée (comité de pilotage QVCT, groupes de travail multi-métiers, etc.) permet de créer les conditions d'un engagement sincère de chacun. Il est recommandé de clarifier en amont les objectifs poursuivis et les modalités (étapes, calendrier) de la démarche, afin que tous aient une vision commune du projet. [11]

Ensuite, la démarche QVCT doit passer à l'action de façon concrète, via des expérimentations participatives. Un état des lieux initial sert à identifier, collectivement, les situations de travail problématiques ou les irritants du quotidien (par exemple : modes d'organisation des plannings, communications internes, procédures, articulation vie pro/vie perso...). À partir de ce diagnostic partagé, des solutions d'amélioration sont conçues puis testées sur le terrain, avec l'implication directe des salariés et managers concernés. Il peut s'agir, par exemple, de réorganiser la répartition des tâches au sein d'une équipe soignante, d'adapter les horaires pour mieux couvrir les pics d'activité sans épuiser le personnel, d'introduire du matériel ergonomique pour réduire la pénibilité physique, ou encore de mettre en place des temps d'échange au sein des équipes pour résoudre les tensions organisationnelles. L'expérimentation à petite échelle permet d'ajuster ces actions avant de les généraliser. Enfin, il est crucial de pérenniser la démarche en valorisant et partageant les résultats obtenus : évaluer collectivement les progrès, communiquer sur les succès (réduction des accidents, baisse de l'absentéisme, amélioration du climat d'équipe...), et capitaliser sur les apprentissages [11]. Cet apprentissage collectif nourrit une amélioration continue des pratiques de travail et ancre la QVCT dans la culture de l'établissement.

Dans le contexte spécifique des EHPAD, ces modalités d'application de la QVCT prennent tout leur sens pour répondre aux contraintes aiguës du secteur. Par exemple, l'Anact a piloté entre 2018 et 2020 une action auprès de 25 EHPAD en Nouvelle-Aquitaine afin d'expérimenter des projets QVT. Les établissements participants ont pu identifier des marges de manœuvre et engager des actions concrètes agissant « *conjointement sur le bien-être au travail, la qualité des soins et la performance* ». Les axes d'intervention ont porté sur la gestion des plannings

(pour mieux répartir la charge de travail et limiter la fatigue), l'amélioration des processus d'accompagnement (renforcer la coopération entre soignants pour éviter les doublons ou les oublis), l'accompagnement du changement lors de projets architecturaux ou de transition numérique, etc. De telles démarches, en favorisant l'écoute du terrain et l'implication du personnel, ont pour objectifs explicites d'améliorer la fidélisation du personnel et de prévenir le turnover des soignants tout en maintenant la qualité des prises en charge. [15] On le voit, la QVCT devient un outil pour attirer et retenir des professionnels qualifiés dans un secteur en pénurie de main-d'œuvre, en améliorant leurs conditions d'exercice au quotidien.

Par ailleurs, en intégrant la prévention des risques professionnels dans une approche plus large, la QVCT permet de briser le cercle vicieux bien connu dans les EHPAD : le stress chronique et la surcharge de travail entraînent un absentéisme élevé, lequel accroît à son tour la pression sur les collègues présents, dégradant encore plus le climat de travail. [16] Au contraire, une démarche QVCT réussie va s'attaquer aux causes racines de ces maux (sous-effectif, pénibilité physique, manque de soutien, etc.) pour améliorer à la fois la santé des soignants et l'organisation des soins. On peut s'attendre, par exemple, à une diminution des troubles musculo-squelettiques et des accidents grâce à de meilleures conditions matérielles (équipements d'aide à la mobilisation des résidents, locaux adaptés), à une baisse du burn-out et de l'épuisement compassionnel grâce à un renforcement du soutien managérial et du collectif de travail, ainsi qu'à une réduction des tensions organisationnelles par une communication interne plus fluide et une participation accrue des salariés aux décisions qui les concernent.

En définitive, les modalités de mise en œuvre de la QVCT reposent sur une approche participative, itérative et adaptée aux spécificités de chaque établissement. Il n'existe pas de recette universelle ; l'ANI de 2020 rappelle d'ailleurs qu'« il n'existe pas de méthode obligatoire et universelle pour conduire une démarche de qualité de vie au travail », chaque entreprise devant adopter une méthode appropriée à sa taille, son secteur et sa culture [12]. Cependant, les fondamentaux demeurent les mêmes : dialogue social et expression des salariés sur leur travail, recherche collective de solutions innovantes, et évaluation partagée des résultats. Pour les EHPAD, investir la QVCT comme levier stratégique signifie intégrer la qualité de vie au travail dans le pilotage même de l'établissement. Cela rejoint la conclusion de la Cour des comptes appelant à « l'engagement d'un ensemble d'actions mobilisant les différentes parties prenantes » pour faire face à la sinistralité hors norme du secteur. [14] Ainsi, en plaçant le travail humain au centre de ses préoccupations, la QVCT apparaît non seulement comme un facteur de bien-être durable pour les soignants, mais aussi comme une condition d'amélioration de la qualité des soins prodigués aux personnes âgées dépendantes. Les deux enjeux, indissociables, peuvent progresser de concert grâce à une démarche QVCT bien conduite.

Dans ce contexte, les démarches QVCT doivent s'adapter à la réalité propre de chaque établissement, en tenant compte de ses contraintes, de ses ressources et de sa culture de travail. Bien qu'aucun modèle unique ne puisse s'appliquer universellement, les principes fondamentaux tels que l'implication des équipes, le dialogue social et l'expérimentation collective restent des repères incontournables. Pour les EHPAD, où les tensions structurelles sont particulièrement fortes, il s'agit de

faire de la QVCT un axe structurant de la stratégie d'établissement. Cela suppose de s'appuyer sur des leviers concrets, susceptibles d'agir à la fois sur la santé des professionnels, leur engagement, et la qualité des soins. Parmi ces leviers, l'activité physique apparaît comme une piste prometteuse, encore trop peu explorée dans le secteur médico-social, mais dont les bénéfices sur la santé, la cohésion et le bien-être au travail sont de plus en plus documentés.

Nous allons donc à présent nous intéresser à ce que recouvre précisément cette notion, aux valeurs qu'elle partage avec le monde du travail, et à l'historique de son intégration dans les milieux professionnels.

2.1 L'activité physique : définition, valeurs et historique en entreprise

A. Définition

L'activité physique est définie par l'Organisation mondiale de la santé comme « tout mouvement corporel produit par les muscles squelettiques qui requiert une dépense d'énergie » [17]. Cette définition englobe une large variété de gestes et d'efforts, qu'ils soient planifiés ou intégrés dans la vie quotidienne : marche, déplacements, jardinage, tâches domestiques, ou encore exercices structurés. L'activité physique ne se réduit donc pas à la pratique sportive, et peut s'exercer à des degrés d'intensité variés : légère, modérée ou soutenue, en fonction de la fréquence cardiaque ou de la capacité à maintenir une conversation pendant l'effort [17]. Trois critères principaux permettent d'appréhender l'activité physique : le type (endurance, renforcement, équilibre, souplesse), l'intensité et la régularité. À ce titre, les recommandations actuelles de l'OMS préconisent un minimum de 150 minutes par semaine d'activité physique modérée, ou 75 minutes à intensité soutenue.[18]

Par ailleurs, concernant la régularité de l'activité physique s'appuie sur des critères clairs pour la tranche de 18 à 64 ans, définis par l'OMS. Il est préconisé de réaliser au moins 150 à 300 minutes d'activité d'endurance modérée par semaine, ou 75 à 150 minutes d'activité soutenue, ou une combinaison équivalente. [38] Idéalement, cette durée est répartie sur plusieurs jours (par exemple 30 minutes × 5 jours) pour maximiser les effets sur la santé. Ce volume hebdomadaire constitue le socle pour prévenir les maladies cardiovasculaires, le diabète de type 2, certains cancers et améliorer la santé mentale. [39]

En complément, les adultes doivent inclure au moins deux séances de renforcement musculaire par semaine, impliquant les principaux groupes musculaires (jambes, dos, poitrine, bras), pour accroître la masse et la densité osseuse, et soutenir la force fonctionnelle . Par ailleurs, il est essentiel de réduire la sédentarité : remplacer les longues périodes assises par des interruptions fréquentes ou des activités légères contribue également à préserver la santé globale. [41]

Ainsi, une pratique régulière chez les 18-64 ans se définit comme une mobilisation hebdomadaire combinant :

- Endurance modérée à soutenue : 150 – 300 min ou équivalent
- Renforcement musculaire : ≥ 2 fois/semaine
- Variation des jours et des types d'activités, intégrant idéalement des sessions réparties tout au long de la semaine
- Limitation de la sédentarité, favorisant la dispersion des efforts.

Ces critères garantissent un engagement physique durable, adapté aux recommandations de l'OMS, et fondé sur un équilibre entre type, intensité et régularité de l'activité physique chez l'adulte.

Il est par ailleurs utile de distinguer l'activité physique de l'exercice physique et du sport. L'activité physique, au sens large, désigne toute mobilisation corporelle impliquant une dépense énergétique. L'exercice physique en constitue une sous-catégorie plus structurée, planifiée et répétitive, visant souvent une amélioration de la condition physique. Le sport, quant à lui, renvoie à une pratique organisée, codifiée, souvent compétitive, mais pas exclusivement. Ces nuances s'avèrent importantes, notamment dans le cadre de la mise en place d'activités physiques à visée professionnelle ou préventive, où l'objectif n'est pas la performance mais le bien-être et la santé.

Les bienfaits de l'activité physique sont désormais largement démontrés, tant sur le plan physique que psychologique. Elle contribue à réduire les risques de maladies chroniques (troubles cardiovasculaires, diabète, cancers), améliore la condition musculaire et cardiorespiratoire, et joue un rôle majeur dans la prévention des troubles musculo-squelettiques [19]. Sur le plan mental, elle agit sur la régulation du stress, favorise la libération d'endorphines, améliore la qualité du sommeil et diminue l'anxiété. [20] Des études ont également mis en évidence des retombées positives dans le monde du travail : baisse de l'absentéisme, diminution du turnover, amélioration de la concentration et de la productivité. Ces effets sont particulièrement intéressants à considérer dans des environnements de travail à forte contrainte comme les EHPAD.

Dans le contexte spécifique des établissements pour personnes âgées dépendantes, l'introduction d'activités physiques à destination des salariés apparaît comme un levier pertinent. Le travail en EHPAD est souvent synonyme de gestes répétitifs, de sollicitations physiques importantes, de fatigue émotionnelle, et de stress chronique. Intégrer des moments d'activité physique dans le quotidien des professionnels permettrait de prévenir une part de cette pénibilité, tout en offrant un espace de décompression et de cohésion [21]. Certaines initiatives, comme des séances collectives d'étirements ou de marche active, ont montré qu'elles pouvaient renforcer les liens entre collègues, améliorer l'ambiance au travail et diminuer la charge mentale.

Enfin, il convient de souligner que l'activité physique s'inscrit pleinement dans la logique de la QVCT. Elle mobilise plusieurs des dimensions identifiées dans la « fleur QVT » de l'ANACT : la santé au travail, le contenu du travail, les relations professionnelles et le climat social, ainsi que l'engagement [11]. En ce sens, elle constitue un outil transversal, capable d'agir simultanément sur les enjeux de bien-être, de prévention et de performance. Intégrer l'activité physique dans les stratégies QVCT des EHPAD, c'est donc ouvrir la voie à une amélioration durable des conditions de travail, tout en répondant aux défis structurels du secteur.

Dans cette perspective, il apparaît pertinent d'interroger les valeurs partagées entre le sport et le monde du travail, afin de mieux comprendre en quoi l'intégration d'une pratique physique peut résonner avec les dynamiques professionnelles et managériales observées en EHPAD.

B. Les valeurs partagées entre l'activité physique et le monde professionnel

Dans cette perspective, il apparaît pertinent d'interroger les valeurs que le sport partage avec le monde professionnel, afin de mieux comprendre comment leur mobilisation peut renforcer la dynamique collective et managériale, en particulier dans des environnements contraints comme les EHPAD.

Plusieurs valeurs associées de longue date à la pratique sportive trouvent un écho direct dans la culture du travail. Le sport de haut niveau est porteur de valeurs dites « universelles » telles que la rigueur, l'excellence, l'esprit d'équipe, la résilience, l'inclusion, la persévérance ou encore le respect. [22] D'autres sources soulignent que le sport transmet aux individus des repères fondamentaux pour leur vie professionnelle, notamment le dépassement de soi, la solidarité, la performance et le respect [23]. Cette convergence entre les valeurs sportives et celles du monde du travail est aujourd'hui largement reconnue, à tel point que Yacine Faqir, directeur général de Quantik, souligne que ces deux univers « convergent pleinement » autour de principes structurants tels que la discipline, la stratégie, la compétition et l'apprentissage [24]. Historiquement, l'introduction du sport dans l'entreprise s'est d'abord justifiée par sa capacité à incarner ces idéaux, avec la recherche de performance, l'esprit de compétition, la cohésion, avant que ne soit pleinement reconnue sa contribution au bien-être [25].

Parmi les passerelles les plus visibles, l'esprit d'équipe et la cohésion occupent une place centrale. Dans le sport collectif, la réussite repose sur la coopération et la confiance mutuelle entre coéquipiers. De manière similaire, le monde professionnel valorise le travail en équipe et l'entraide comme conditions essentielles de la réussite commune [26]. Cette analogie est largement reprise par les dirigeants qui s'appuient sur des figures sportives pour inspirer et fédérer leurs équipes. Il est désormais fréquent de voir des entraîneurs ou des athlètes intervenir en entreprise pour transmettre les vertus du leadership, du collectif ou de la motivation. Cette transposition s'appuie sur une vision du manager comme « coach », chargé de recruter, motiver, former son équipe, et de construire un esprit de groupe tourné vers la performance. [22] Les références sportives sont également utilisées à des fins de communication interne, mobilisant un lexique valorisant la compétition, l'effort ou la

réussite. Le sport devient ainsi un langage symbolique partagé, renforçant la culture d'entreprise et le sentiment d'appartenance. Des expériences concrètes, telles que l'organisation de raids ou d'événements sportifs inter-entreprises, montrent que ces actions renforcent la cohésion d'équipe tout en estompant les hiérarchies. [27]

Les valeurs d'effort, de persévérance et de dépassement de soi constituent un autre socle commun. Comme le sport, le monde du travail valorise l'investissement personnel dans la durée, la capacité à répéter l'effort, à faire face à l'adversité et à maintenir sa motivation. Les athlètes apprennent à viser des objectifs ambitieux, à se surpasser malgré les échecs, à progresser constamment – autant de comportements transposables dans le monde professionnel. [28] Comme le note un dirigeant, un sportif de haut niveau « transmet le goût du résultat, du challenge et de la progression continue » [22]. Cette dynamique de performance repose sur une discipline personnelle, un engagement durable et une volonté de sortir de sa zone de confort.

La discipline, le respect des règles et l'éthique sont également des traits partagés. Le sport impose le respect de règles strictes, du fair-play et de l'adversaire, tout comme l'entreprise attend de ses collaborateurs qu'ils respectent procédures, consignes et normes éthiques. La rigueur acquise par la pratique sportive – ponctualité, maîtrise de soi, respect des consignes – trouve une utilité directe dans l'organisation du travail [26]. Le respect des autres, si central dans les sports collectifs, se transpose dans le respect des collègues, des clients et de la hiérarchie. À un niveau plus large, les pouvoirs publics encouragent cette diffusion des valeurs sportives (respect, équité, inclusion, esprit d'équipe) comme leviers d'amélioration des relations professionnelles. [29] [30]

Une autre valeur clé, souvent plus implicite, est la résilience. Dans le sport, la défaite est inhérente à tout parcours : elle est perçue comme une étape nécessaire de l'apprentissage. Les sportifs intègrent rapidement que l'échec n'est pas une fin en soi mais une opportunité de progresser [31]. Cette aptitude à rebondir, à tirer des leçons et à aller de l'avant est au cœur des attentes professionnelles contemporaines, où les projets peuvent connaître des revers, et où l'adaptabilité devient essentielle. La culture managériale actuelle s'inspire de cette approche pour promouvoir une vision constructive de l'échec. [32]

Enfin, l'esprit de compétition et la stratégie constituent d'autres parallèles fréquents. Le sport compétitif est par nature orienté vers la performance mesurable. Dans le monde professionnel, cette dimension se retrouve dans la recherche d'objectifs économiques, de parts de marché, ou d'innovation. [24] Bien qu'une instrumentalisation excessive de la métaphore sportive puisse générer une pression délétère [33], la comparaison reste utile lorsqu'elle encourage une saine émulation, un sens de l'engagement collectif et une lecture stratégique des situations. L'usage d'outils comme la méthode SMART pour fixer les objectifs professionnels illustre cette influence du modèle sportif dans la conduite des affaires. Sur le plan symbolique, le vocabulaire managérial regorge de métaphores sportives, « marquer des points », « coacher une équipe », « jouer collectif », preuve de cette imprégnation culturelle.

En somme, les valeurs issues du sport et celles du travail forment un ensemble cohérent qui irrigue les pratiques de gestion des ressources humaines, la culture organisationnelle et les dynamiques d'équipe. À travers des dimensions à la fois individuelles (effort, persévérance, discipline, ambition) et collectives (solidarité, respect, coopération), le sport apparaît comme une source d'inspiration mobilisatrice pour le monde du travail. Comme le souligne Béatrice Barbusse, il est désormais « fréquent et banal » d'utiliser le sport dans les organisations, que ce soit pour promouvoir la santé ou renforcer l'engagement. Bien que cette convergence appelle aussi à la prudence, notamment sur les dérives potentielles de la performance à tout prix, elle constitue aujourd'hui une référence stable sur laquelle s'appuie une part croissante de la littérature managériale contemporaine.

C. L'écho des valeurs sportives dans le travail en EHPAD

Les valeurs issues du monde sportif prennent une dimension particulière lorsqu'elles sont transposées au contexte du travail en EHPAD (Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes). En effet, ce milieu professionnel est caractérisé par une exigence physique et émotionnelle permanente, qui rend particulièrement précieuses certaines qualités fondamentales : esprit d'équipe, engagement, endurance, respect – autant de valeurs centrales dans la culture sportive. Les professionnels en EHPAD témoignent régulièrement de la dureté de leur métier, à la fois sur le plan physique (manutention, horaires décalés, multitâches) et psychologique, en raison de la forte charge mentale, du contact quotidien avec la souffrance ou la fin de vie, et de la relation constante avec les familles. Dans ce cadre, la persévérance devient essentielle : malgré la fatigue et le stress, il s'agit de « tenir la distance » et de maintenir la qualité des soins. Certains soignants se décrivent eux-mêmes comme des « marathoniens du soin », tant l'endurance leur est indispensable pour faire face, jour après jour, aux besoins multiples et changeants des résidents. Les données confirment qu'en dépit de cette pénibilité, l'attachement au travail reste fort, nourri par un sens aigu du devoir et une réelle motivation intrinsèque [34]. À bien des égards, cet engagement rappelle celui d'un sportif vis-à-vis de sa discipline : entre vocation, dépassement de soi et volonté de donner le meilleur, malgré les épreuves.

La dimension collective du travail en EHPAD, reposant sur la coordination de multiples métiers (infirmiers, aides-soignants, psychologues, kinésithérapeutes, animateurs, médecins...), renforce encore l'intérêt de la comparaison avec le sport. Comme dans une équipe sur le terrain, la qualité de la prise en charge repose sur la capacité des professionnels à agir de manière complémentaire et solidaire. La cohésion d'équipe, nourrie par des valeurs communes et une communication fluide, permet de maintenir un niveau d'énergie collectif, facteur clé de motivation et d'efficacité. À l'inverse, un manque de coopération ou une mauvaise organisation peut compromettre la qualité des soins. Or, dans de nombreux établissements, la routine et la segmentation des tâches tendent à cloisonner les actions, au détriment de la coordination globale [36]. Face à ce constat, certaines directions engagent des démarches de cohésion en s'inspirant explicitement des pratiques sportives : ateliers ludiques, défis collectifs ou exercices de team-building favorisent l'entraide, la confiance mutuelle et le sentiment d'appartenance [35]. Cette analogie sportive trouve toute sa pertinence dans la réalité des EHPAD : les soignants, tels des

coéquipiers soudés par une mission commune, le bien-être des résidents, se soutiennent mutuellement dans les moments de tension. Des formes spontanées de solidarité émergent d'ailleurs régulièrement, notamment pour prendre le relais d'un collègue en détresse ou faire face à un sous-effectif aigu. Ces élans collectifs, proches de l'esprit d'équipe en sport, méritent toutefois d'être soutenus par une culture managériale favorisant la coopération.

La résilience, valeur centrale dans le sport, trouve également un écho direct dans le quotidien des professionnels en EHPAD. Ces derniers sont régulièrement confrontés à des formes "d'échec" spécifiques : décès d'un résident malgré tous les soins, perte d'autonomie inexorable, sentiment d'impuissance face à une détresse. Ces expériences, bien que différentes des défaites sportives, ont un impact psychologique comparable. Il s'agit, dans les deux cas, de savoir rebondir, tirer des enseignements de l'épreuve, et poursuivre la mission avec détermination [31]. À l'instar du sportif qui se remet en jeu après une défaite, l'équipe soignante doit se mobiliser dès le lendemain pour continuer à accompagner les autres résidents. Cette résilience est aujourd'hui reconnue comme une compétence essentielle dans les EHPAD, qui mettent en place des dispositifs tels que groupes de parole, soutien psychologique ou débriefings collectifs. C'est autant de leviers qui rappellent les pratiques d'analyse post-match dans le sport professionnel.

Le respect des règles et l'éthique du soin constituent un autre terrain d'échange entre l'univers sportif et le monde du soin. Accompagner des personnes vulnérables implique un respect rigoureux des protocoles, de la confidentialité, de la dignité humaine. Ce cadre strict fait écho aux règles du jeu dans le sport, où la loyauté, le fair-play et l'humanité sont également essentiels. Des approches comme la méthode Montessori ou la philosophie de l'« Humanitude » insistent sur l'importance du respect dans chaque geste du quotidien, afin d'écarter tout risque de maltraitance. Ce principe fondamental rejoint la logique sportive, dans laquelle les règles ne sont pas de simples contraintes, mais des garantes du sens, de la sécurité et de l'équité. Dans les EHPAD, le respect s'incarne dans l'écoute attentive, le soin apporté au rythme de la personne âgée, et la considération portée à son intimité. Autant de pratiques professionnelles ancrées dans des valeurs proches de celles défendues dans le sport collectif.

Afin d'illustrer de manière synthétique la convergence entre les valeurs sportives et les objectifs de la QVCT en milieu professionnel, notamment en EHPAD, le tableau suivant met en relation ces deux dimensions. Il démontre comment chaque valeur issue de la pratique sportive trouve un écho direct dans les leviers identifiés par l'ANACT pour améliorer les conditions de travail. Cette grille de lecture permet ainsi de mieux comprendre en quoi le sport peut être mobilisé non seulement comme un outil de bien-être, mais également comme un levier stratégique structurant dans une démarche QVCT.

Valeurs sportives	Correspondances professionnelles	Leviers QVCT associés
Esprit d'équipe	Coopération, coordination interprofessionnelle, soutien mutuel	Qualité des relations de travail / Coopération intermétiers / Climat social
Persévérance	Maintien de l'engagement malgré les contraintes	Sens au travail / Engagement / Reconnaissance
Dépassement de soi	Motivation, implication dans les projets collectifs	Développement des compétences / Reconnaissance / Autonomie
Discipline	Rigueur, respect des processus, fonctionnement organisé	Organisation du travail / Prévention des risques / Sécurité
Respect des règles	Conformité, respect éthique, équité	Relations sociales / Respect de la personne / Valeurs partagées
Résilience	Rebondir après l'échec, gérer l'imprévu, soutien psychologique	Santé au travail / Prévention des RPS / Accompagnement du changement
Performance & Objectifs	Fixation d'objectifs, culture du résultat, suivi de projet	Pilotage de l'activité / Sens du travail / Reconnaissance
Éthique	Intégrité professionnelle, respect du résident, valeurs humanistes	Valeurs de l'établissement / Responsabilité sociale / Relation au travail
Endurance	Capacité à tenir sur la durée malgré fatigue, stress ou émotions	Prévention de la pénibilité / Organisation du temps de travail / Santé au travail

Tableau 1 : Correspondances entre les valeurs sportives et les leviers de la QVCT en contexte professionnel

En définitive, les EHPAD offrent un terrain d'expression singulier aux valeurs sportives, du fait de la nature même de leur mission. L'esprit d'équipe y est vital pour assurer une coordination fluide ; l'endurance et la persévérance s'y imposent face à l'intensité physique et émotionnelle du métier ; le respect et l'éthique y sont fondamentaux pour garantir la dignité des aînés ; la résilience y est quotidienne pour

faire face aux pertes et aux difficultés structurelles. Les documents professionnels du secteur soulignent à quel point un ensemble de valeurs partagées donne du sens au travail en institution et soutient l'engagement des équipes, même en contexte difficile. En cultivant une forme de « culture sportive », basée sur la coopération, l'effort collectif, la discipline et la solidarité, les EHPAD peuvent renforcer la mobilisation de leurs professionnels autour d'une mission commune. À l'image d'une équipe qui traverse ensemble les épreuves pour atteindre un objectif partagé, les soignants en EHPAD puisent dans ces valeurs une force collective qui nourrit à la fois leur bien-être et la qualité de l'accompagnement. Le parallèle entre sport et travail prend alors toute sa dimension : il devient un levier psychosocial pour affronter les défis spécifiques du secteur gérontologique, en favorisant une dynamique de solidarité active au service des plus vulnérables.

Afin de mieux comprendre comment cette convergence entre sport et monde professionnel s'est construite au fil du temps, il convient désormais de retracer les grandes étapes de l'intégration du sport dans la sphère de l'entreprise.

2.2 Historique de l'introduction du sport en entreprise

L'intégration du sport dans le monde du travail trouve ses premières expressions à la fin du XIX^e siècle, en lien avec le développement de l'industrialisation et du paternalisme patronal. Dès les années 1870, certains industriels visionnaires mettent en place des infrastructures sportives à destination de leurs ouvriers. C'est le cas de Jean-Baptiste Godin, qui fait construire un lavoir-piscine dans le familistère de Guise, offrant aux employés un espace dédié à la natation, avec une double visée : éducative (apprendre à nager) et sanitaire (améliorer l'hygiène pour prévenir les épidémies). Ces initiatives relèvent alors d'une démarche à la fois philanthropique et stratégique : il s'agit de prendre soin de la main-d'œuvre pour en préserver la santé, mais aussi de mieux encadrer sa vie quotidienne. Le sport s'inscrit dans un ensemble plus large d'œuvres sociales (écoles, logements, jardins ouvriers, etc.), destinées à renforcer la loyauté et l'attachement des salariés à l'entreprise. On parle à l'époque de prise en charge « du berceau jusqu'à la tombe », illustrant une volonté d'organiser les loisirs des ouvriers dans l'orbite de l'entreprise afin de consolider leur fidélité.

À partir des années 1890, cette dynamique se renforce. Des clubs sportifs d'entreprise voient le jour dans de grandes enseignes parisiennes : en 1892 naît la Société vélocipédique du Bon Marché, suivie en 1896 par des initiatives similaires au Magasin du Louvre ou à La Belle Jardinière. La même année, un challenge inter-magasins en cyclisme est organisé, marquant le développement du sport dans l'univers professionnel, d'abord porté par les salariés eux-mêmes. En 1898, la création des ASPTT (Associations Sportives des Postes, Télégraphes et Téléphones) marque une étape vers une démocratisation du sport dans la sphère publique. Dans le secteur bancaire, le Club Athlétique de la Société Générale, fondé en 1903, témoigne d'un intérêt croissant des employeurs pour le sport, à la fois comme facteur d'image et de cohésion. [39]

Au tournant du XX^e siècle, les grands patrons industriels – notamment dans l’automobile – intègrent massivement le sport dans les politiques sociales d’entreprise. Chez Peugeot, Renault, Michelin ou Fiat, des pratiques sportives comme le football, le cyclisme ou la pétanque sont encouragées dans les usines. Giovanni Agnelli, à la tête de Fiat, développe l’équipe de la Juventus de Turin dans les années 1920, voyant dans le sport un moyen de populariser sa marque et de renforcer l’ordre social. On recrute même certains ouvriers pour leurs seules compétences sportives, comme en témoigne un chômeur embauché chez Renault à condition qu’il joue dans l’équipe de football de Billancourt. Le sport d’entreprise bascule alors vers une fonction managériale assumée : il ne s’agit plus seulement d’offrir des activités de loisir, mais bien de préserver la santé de la main-d’œuvre tout en améliorant la productivité. Le sport devient un outil de performance sociale et physique. Cette logique est explicitement formulée dans un bulletin de l’usine Berliet de l’époque : « Le sport fabrique des hommes capables de produire » [39].

En parallèle, le mouvement ouvrier développe une conception alternative du sport, en dehors de la sphère patronale. Avec la création en 1934 de la Fédération Sportive et Gymnique du Travail (FSGT), un sport ouvrier, autogéré et solidaire émerge, avec une visée éducative et collective. Le Front populaire de 1936, en instaurant les congés payés, contribue aussi à l’accès des classes populaires aux activités sportives. À la Libération, la création des comités d’entreprise en 1945 permet d’allouer un budget aux activités sociales, dont le sport. Cette reconnaissance juridique marque un tournant majeur : le sport devient un élément structurant du bien-être des salariés, soutenu aussi bien par les syndicats que par les directions. En 1952, la fondation de la Fédération Française du Sport d’Entreprise (FFSE) officialise une pratique sportive compétitive et organisée dans les entreprises, contribuant à renforcer la cohésion interne.

Les années 1960-1970 voient se diffuser de nouvelles pratiques sportives, en lien avec la tertiarisation de l’économie et la montée de la société des loisirs. Les premières salles de sport privées apparaissent à Paris dès 1960, répondant à une population urbaine plus sédentaire. Dans les bureaux, la gymnastique volontaire ou les séances de sport encadrées viennent compenser la monotonie du travail. Certaines entreprises, comme Citroën, adoptent des mesures incitatives originales : des vacances sont offertes aux ouvrières qui participent activement aux séances de gymnastique. On voit alors émerger une première réflexion sur la prévention santé et le maintien en forme des salariés, témoignant d’un souci croissant de prendre soin du capital humain.

Depuis les années 1980, la place du sport dans l’entreprise s’est institutionnalisée. Le langage managérial adopte des métaphores sportives : performance, esprit d’équipe, coaching, dépassement de soi. Les séminaires d’entreprise intègrent des ateliers de team building sportif, des défis collectifs ou des stages de type « aventure ». D’anciens champions sont sollicités pour transmettre une culture de l’engagement et de la motivation collective. Le sport devient aussi un outil de prévention des risques professionnels, notamment des troubles musculo-squelettiques (TMS) et du stress. Avec l’émergence de la QVT dans les années 2010, il est désormais pleinement intégré aux politiques RH. Dès 2015, le MEDEF s’allie au Comité National Olympique (CNOSF) pour promouvoir le sport en entreprise ; et en 2024,

dans le cadre des Jeux Olympiques, cette dimension est érigée en Grande Cause Nationale. [40]

Au fil du temps, le sport en entreprise est ainsi passé d'un dispositif paternaliste de contrôle social à un outil transversal de gestion du bien-être et de la performance collective. Pourtant, une tension demeure : entre logique productive et véritable souci du salarié, entre instrument de management et facteur d'épanouissement. Aujourd'hui, les politiques d'activité physique au travail tentent de réconcilier ces deux logiques, en faisant du sport à la fois un levier de performance organisationnelle et un moyen de prendre soin durablement de la main-d'œuvre.

Période	Événement / Évolution	Objectif / Vision du sport en entreprise
1870	Premiers équipements sportifs (Godin, familistère de Guise) dans une logique de soin paternaliste	Paternalisme industriel : prendre soin de la main d'œuvre, hygiène et fidélisation
1890–1903	Création de clubs sportifs d'entreprise dans les grands magasins (Bon Marché, ASPTT, Société Générale)	Philanthropie et structuration du sport salarié pour la cohésion sociale et l'image
1920–1930	Développement massif du sport dans les usines par les industriels (Renault, Fiat, Peugeot) à des fins de cohésion et de productivité	Instrumentalisation managériale : contrôle social, santé des ouvriers, productivité
1934–1936	Sport ouvrier et émancipation (FSGT), congés payés et démocratisation de l'accès aux loisirs sportifs	Émancipation ouvrière, accès démocratisé aux loisirs, solidarité et citoyenneté
1945–1952	Création des Comités d'entreprise finançant les activités sportives ; naissance de la FFSE	Encadrement social et culturel par les CE, cohésion interne, structuration du sport corporatif
1960–1970	Premiers dispositifs de gymnastique volontaire ; innovations sociales comme les congés sportifs (ex : Citroën)	Bien-être et fidélisation des salariés, compensation de la sédentarité croissante
1980–2000	Intégration du sport dans les politiques RH et managériales (team-building, motivation, prévention)	Utilisation stratégique pour la performance collective, prévention santé, management motivationnel
2015	Partenariat MEDEF – CNOSF pour promouvoir la pratique sportive en entreprise	Valorisation managériale et institutionnelle du sport comme levier RH et RSE
2024	Le sport en entreprise devient une Grande Cause Nationale à l'approche des JO de Paris	Vision nationale du sport comme outil de cohésion, santé publique et engagement sociétal

Tableau 2 : Évolution historique et finalités du sport en entreprise de 1870 à 2024

Au regard de cette évolution historique, il apparaît clairement que la place du sport en entreprise s'est progressivement institutionnalisée, passant d'un outil paternaliste à un véritable levier stratégique de performance et de bien-être. Cette dynamique s'est traduite par l'émergence de pratiques innovantes et diversifiées, portées par des entreprises pionnières et soutenues par des politiques publiques ou managériales volontaristes. Afin d'illustrer les formes concrètes que peuvent prendre ces initiatives, il est désormais pertinent d'examiner les modèles inspirants existants, en France comme à l'international, ainsi que les typologies de dispositifs mis en œuvre dans les milieux professionnels. Ces exemples permettront de mieux cerner les conditions de réussite de telles démarches et d'identifier des leviers transférables dans le secteur médico-social, notamment en EHPAD.

2.3 Modèles inspirants et typologie des dispositifs (entreprises pionnières, comparaisons internationales)

A. Entreprises pionnières : des pratiques sportives au cœur de la culture d'entreprise

Aujourd'hui, de nombreuses entreprises françaises se distinguent par des dispositifs ambitieux en faveur de la pratique sportive en milieu professionnel. Ces initiatives, adaptées à la taille et à la culture de chaque organisation, montrent la diversité des modalités d'intégration du sport au travail.

L'entreprise Manutan, forte d'environ 1 000 collaborateurs dans le secteur de la distribution, est un exemple emblématique. Elle a transformé son siège social du Val-d'Oise en véritable campus sportif, comprenant un gymnase, une salle de musculation-cardio, des terrains de squash, un mur d'escalade et plusieurs salles de fitness. L'entreprise ne se contente pas d'infrastructures : une quinzaine d'activités hebdomadaires, encadrées par des coaches, ainsi que des événements internes (tournois, afterworks sportifs) viennent rythmer la vie des salariés. [41] Ce programme complet, récompensé lors des Trophées Sentez-Vous Sport 2023, vise à faire du sport un levier de bien-être et de cohésion.

De son côté, EDGE, PME de moins de 250 salariés, prouve que l'innovation n'est pas réservée aux grandes structures. Son projet "Sport & Santé pour une expérience durable" propose des séances hebdomadaires encadrées par un coach, avec pour finalité la cohésion, le bien-être et l'inclusion. Le taux de participation – 95 % des salariés – confirme l'adhésion massive à cette démarche accessible mais engageante. [40]

Certaines entreprises intègrent le sport de manière encore plus structurelle. Decathlon, acteur majeur du secteur, en fait un pilier de sa culture : le sport est utilisé dès le processus de recrutement (via des mises en situation collectives), et les employés sont incités à pratiquer les disciplines qu'ils commercialisent. Du temps de travail est alloué à cette pratique, renforçant la cohérence entre engagement professionnel et passion personnelle.

Le cabinet PwC France, dans le secteur du conseil, a quant à lui développé un programme global, "Be Well, Work Well", reposant sur une approche holistique du bien-être. Ce dispositif associe flexibilité horaire, infrastructures sportives, prévention de la santé mentale et soutien à l'équilibre vie professionnelle/vie personnelle. Des sections sportives internes sont financées annuellement selon les projets proposés par les collaborateurs, favorisant l'engagement et l'appropriation du dispositif par les équipes. [39]

D'autres organisations perpétuent une tradition historique du sport en entreprise. EDF, la SNCF, la RATP ou la Société Générale soutiennent des clubs sportifs internes depuis plusieurs décennies. Ces clubs, souvent associés à des fédérations affinitaires comme la Fédération du Sport d'Entreprise, participent à entretenir une culture sportive collective, avec des tournois, des compétitions interservices, et même des jeux corporatifs internationaux. Au-delà de la simple animation, ces dispositifs incarnent une forme de fierté d'appartenance à l'entreprise.

B. Modèles internationaux : diversité culturelle et dispositifs innovants

Sur le plan international, les approches du sport en entreprise révèlent une grande variété, influencée par les contextes culturels, sociaux et économiques. Toutefois, on observe un point commun : la montée en puissance des programmes de corporate wellness intégrant activité physique, nutrition, prévention et santé mentale.

Dans les pays anglo-saxons (États-Unis, Canada, Royaume-Uni), les dispositifs sont souvent motivés par la maîtrise des coûts d'assurance santé. Les géants de la tech comme Google, Microsoft ou Apple proposent des campus équipés de centres de fitness dernier cri, de cours encadrés très variés, voire de compétitions internes. Ces services, souvent gratuits pour les employés, sont aussi un levier d'attractivité et de rétention des talents.

La Scandinavie constitue une autre référence en matière de promotion de l'activité physique. En Suède, le "friskvårdstimme" permet aux salariés de consacrer une heure par semaine à une activité sportive sur leur temps de travail. Des dispositifs fiscaux soutiennent cette dynamique : en Finlande, l'employeur peut rembourser jusqu'à 400 € de dépenses sportives par salarié. Ces mesures structurantes stimulent l'activité physique au quotidien et s'intègrent dans une politique globale de santé publique.

Au Japon, la culture d'entreprise met en avant la discipline collective. Les célèbres exercices matinaux ("rajio taisō"), diffusés par haut-parleur ou radio, sont pratiqués chaque jour en début de journée par les employés. Bien que cette gymnastique reste plus symbolique que réellement sportive, elle reflète une valorisation ancienne de la vitalité physique au service de la productivité. D'autres entreprises nipponnes expérimentent des initiatives plus modernes comme le yoga ou la sieste, visant à équilibrer des journées de travail particulièrement longues.

L'usage du numérique dans les dispositifs sportifs professionnels est en forte expansion. En 2023, un groupement d'entreprises de Nouvelle-Calédonie a lancé le CIPAC Challenge, challenge inter-entreprises connecté via application mobile. Ce

dispositif proposait des défis sportifs quotidiens (nombre de pas, calories brûlées) et a réuni 150 entreprises et 2 500 salariés autour d'un objectif commun de santé. Ces initiatives illustrent le potentiel du digital pour mobiliser un collectif dispersé géographiquement. [41]

Des événements internationaux comme les Corporate Games ou les Journées Olympiques d'Entreprise poursuivent cette dynamique : ils permettent à des entreprises issues de différents pays de se rencontrer dans un esprit compétitif, mais aussi convivial et interculturel.

Enfin, la France se distingue récemment par son soutien législatif. La loi PACTE et les mesures fiscales de 2021 ont introduit des exonérations de cotisations sociales pour les dépenses liées à la pratique sportive (cours collectifs, équipements, etc.) dans la limite d'un plafond. [43] Ces mesures visent à encourager les entreprises à investir dans le sport comme levier de santé publique et de qualité de vie au travail [44]. Ce modèle pourrait d'ailleurs inspirer d'autres pays européens souhaitant renforcer l'activité physique des actifs via un cadre incitatif.

Type de dispositif	Description / Objectifs	Exemples d'entreprises
Infrastructures sportives sur site	Création d'espaces dédiés au sport (salles, gymnases, terrains) pour faciliter l'accès sur le lieu de travail et encourager la pratique régulière.	Manutan, Google, Toyota
Activités sportives encadrées	Organisation de séances encadrées par des coaches (yoga, fitness, étirements) durant les pauses ou en fin de journée pour prévenir les TMS et améliorer le bien-être.	EDGE, PwC, Safran
Événements sportifs internes	Journées sportives, tournois internes ou événements conviviaux visant à renforcer la cohésion et l'esprit d'équipe.	Société Générale, Microsoft, La Poste
Challenges inter-entreprises	Défis sportifs entre entreprises (connectés ou en présentiel) favorisant l'émulation, la visibilité et la fierté d'appartenance.	CIPAC Challenge, EDF, LCL
Aides financières / partenariats	Subventions, remboursements d'abonnements ou partenariats avec salles et clubs pour lever les freins financiers et favoriser une pratique extérieure.	TotalEnergies, BNP Paribas, Start-up via Gymlib
Aménagement du temps de travail	Horaires aménagés, temps dédié à l'activité physique sur le temps de travail pour faciliter l'intégration du sport dans le quotidien professionnel.	SAP France, PME nordiques, Ministère des Sports
Culture d'entreprise et engagement	Actions symboliques et managériales promouvant une culture sportive : dirigeants exemplaires, groupes d'entraide, valorisation interne des pratiques sportives.	Decathlon, Schneider Electric, Start-up tech

Tableau 3 : Les principaux modèles d'intégration du sport dans les politiques RH des entreprises en France et à l'international

2.4 Les bienfaits de l'Activité Physique

A. Le bien-être physique

Sur le plan physiologique, l'activité physique régulière constitue un levier essentiel pour améliorer la santé des salariés. Elle joue notamment un rôle majeur dans la prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS), qui représentent l'un des enjeux les plus préoccupants en matière de santé au travail. Ces troubles, affectant les muscles, les tendons et les articulations, comptent pour près de 87 % des maladies professionnelles reconnues en France [45], et sont une cause fréquente d'absentéisme ainsi que de réduction des capacités professionnelles.

Face à ce constat, certaines organisations ont mis en place des programmes spécifiques incluant des séances d'échauffement, d'étirement ou de renforcement musculaire. L'objectif est de limiter l'apparition de TMS en renforçant le corps des travailleurs. Toutefois, les résultats scientifiques doivent être considérés avec prudence. Une synthèse de l'INRS indique que les preuves de l'efficacité directe de ces pratiques dans la prévention des TMS sont limitées, à l'exception de certains cas spécifiques comme les douleurs au cou et aux épaules chez les travailleurs sédentaires [45]. Ainsi, l'activité physique ne saurait suffire à elle seule si elle n'est pas accompagnée de mesures ergonomiques, telles que l'aménagement des postes de travail ou l'usage de matériels adaptés.

Cela étant, la pratique sportive procure de nombreux effets positifs qui, indirectement, contribuent à renforcer la santé physique des salariés. Le renforcement musculaire, en particulier du dos, des épaules et des bras, améliore la stabilité articulaire et réduit le risque de blessures lors des efforts professionnels [46]. Ces exercices peuvent ainsi limiter ou atténuer les lombalgies, les tendinites ou encore le syndrome du canal carpien [47].

De plus, le sport contribue à l'amélioration de la posture, un facteur déterminant pour réduire les tensions corporelles liées aux postures de travail contraignantes. Des pratiques comme le yoga ou le Pilates, en renforçant la ceinture abdominale et en développant la conscience corporelle, permettent de maintenir une posture plus droite, réduisant ainsi les sollicitations excessives de la colonne vertébrale et des muscles. Une posture adéquate aide à prévenir les douleurs chroniques, tandis que la flexibilité gagnée grâce aux étirements réguliers permet d'élargir l'amplitude des mouvements et de limiter les blessures liées à la raideur musculaire [46].

L'ensemble de ces bénéfices participe à une réduction de l'usure physique prématurée. Un corps plus résistant, plus souple et mieux aligné est en effet davantage capable de faire face durablement aux exigences physiques de l'activité professionnelle, ce qui peut contribuer à prolonger la carrière en réduisant la douleur et la fatigue.

Enfin, il est largement reconnu que l'activité physique agit positivement sur la prévention des maladies chroniques. Les institutions de santé publique soulignent que le sport permet de diminuer significativement le risque de pathologies telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète, l'obésité ou certains cancers. Le

Ministère des Sports précise d'ailleurs qu'une simple activité modérée de 15 minutes par jour suffit à augmenter l'espérance de vie de plusieurs années. Ainsi, les salariés actifs bénéficient globalement d'un meilleur état de santé, d'un niveau d'énergie plus élevé, et de moindres épisodes de fatigue persistante. En contexte professionnel, cela peut se traduire par une baisse des absences liées à des problèmes de santé et par une amélioration de la capacité à réaliser les tâches quotidiennes.

En définitive, l'activité physique apparaît comme un outil préventif précieux, contribuant au maintien de la forme physique, à la réduction des douleurs liées au travail et à la préservation du capital santé des salariés tout au long de leur vie professionnelle [48]. Toutefois, ses effets ne se limitent pas au seul bien-être corporel : l'activité physique joue également un rôle déterminant sur le plan psychologique, en influençant positivement l'humeur, la gestion du stress et la motivation au travail.

B. Bien-être mental et psychologique

Les bienfaits de l'activité physique ne se limitent pas à ses effets corporels : elle représente également un levier majeur pour améliorer la santé mentale des salariés. Dans un environnement professionnel souvent marqué par un stress chronique – qu'il soit lié à la pression des résultats, aux délais serrés ou aux exigences organisationnelles –, le sport offre une véritable soupape de régulation émotionnelle. D'un point de vue physiologique, l'exercice physique stimule la sécrétion d'hormones telles que l'endorphine, la dopamine et l'adrénaline, connues pour favoriser une sensation de bien-être et d'apaisement [48] [49]. Ces « hormones du bonheur » sont directement impliquées dans la réduction du stress perçu et de l'anxiété, procurant un effet relaxant durable après l'effort. Par ailleurs, plusieurs études indiquent qu'une activité physique modérée permet de diminuer le taux de cortisol, l'hormone du stress, et de produire un effet anxiolytique immédiat, supérieur à celui d'une simple période de repos passif. [50]

Sur le long terme, la pratique régulière d'une activité physique induit des bénéfices profonds sur le bien-être psychique. L'un des effets les plus notables concerne l'amélioration du sommeil : les salariés actifs physiquement s'endorment plus facilement, bénéficient d'un sommeil plus réparateur et présentent moins de troubles du rythme circadien. Cette meilleure récupération nocturne permet de mieux affronter les exigences du lendemain et favorise une vigilance accrue au travail. En parallèle, l'activité physique constitue une protection efficace contre les troubles anxieux et dépressifs. De nombreuses recherches mettent en évidence une diminution significative des symptômes dépressifs chez les personnes pratiquant un sport de manière régulière, que ce soit dans la population générale ou en contexte professionnel. La Haute Autorité de Santé rappelle à ce titre que « bouger régulièrement ou pratiquer un sport entraîne un effet protecteur vis-à-vis du stress, de l'anxiété et des symptômes dépressifs à tout âge de la vie ». [50] Ces effets bénéfiques s'expliquent notamment par la stimulation de neurotransmetteurs associés à l'humeur, tels que la sérotonine ou la noradrénaline – mécanismes proches de ceux mobilisés par certains traitements antidépresseurs légers.

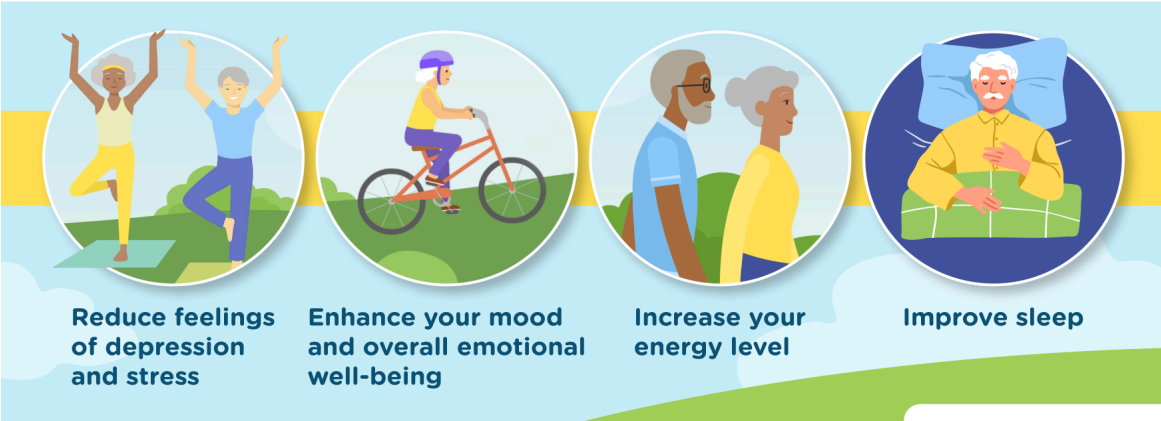
Au-delà de l'impact hormonal, le sport agit également à travers des mécanismes cognitifs et sociaux. Il renforce l'estime de soi et le sentiment d'efficacité personnelle.

Le fait de relever des défis sportifs, d'observer des progrès physiques ou de maintenir une discipline hebdomadaire procure un sentiment d'accomplissement qui se transfère à la sphère professionnelle. Cette confiance retrouvée dans ses capacités physiques et mentales permet une meilleure gestion des imprévus et un investissement plus serein dans les tâches de travail. Par ailleurs, l'activité physique interrompt efficacement les ruminations mentales : elle agit comme un "sas de décompression" face aux pensées négatives liées au stress ou aux tensions hiérarchiques. L'Organisation Mondiale de la Santé souligne que « l'activité physique régulière favorise l'interruption des pensées négatives associées au stress, à la dépression et à l'anxiété », et renforce le sentiment de contrôle sur sa vie personnelle et professionnelle. [50] Cette capacité à décrocher temporairement des préoccupations professionnelles – notamment en pratiquant une activité sportive pendant la pause déjeuner – améliore ensuite la concentration, la clarté d'esprit et la gestion des priorités [51].

Ces bénéfices sont d'ailleurs largement reconnus par les salariés eux-mêmes. Selon une enquête nationale menée en 2024 sur le sport en entreprise, 91 % des employés pratiquant une activité physique estiment que celle-ci améliore leur bien-être psychologique au travail [52]. Ils citent notamment la diminution du stress, l'amélioration de l'humeur et une plus grande capacité à faire face aux pressions quotidiennes. En résumé, l'activité physique représente un véritable facteur de protection de la santé mentale des salariés : elle réduit l'anxiété et le stress, améliore la qualité du sommeil, renforce la confiance en soi et joue un rôle préventif face aux troubles psychiques. En l'intégrant dans la routine professionnelle, les employeurs contribuent à l'équilibre psychologique de leurs collaborateurs – une condition centrale pour garantir une qualité de vie au travail durable et effective.[53]

The Mental Health Benefits of Exercise and Physical Activity

Have you been feeling down lately? Try exercising to help improve your mood! Exercise can:



Reduce feelings of depression and stress

Enhance your mood and overall emotional well-being

Increase your energy level

Improve sleep

To learn more about the benefits of exercise visit www.nia.nih.gov/exercise.

NIH National Institute on Aging

Figure 3 : Principaux bienfaits psychologiques de l'activité physique sur la santé mentale des salariés [52]

Au-delà des effets physiques et psychologiques, l'activité physique en milieu professionnel revêt également une dimension sociale essentielle. Dans un environnement où la cohésion d'équipe, la communication et l'entraide sont des leviers majeurs de qualité de vie au travail, le sport joue un rôle structurant. Il favorise les interactions entre collègues, renforce le sentiment d'appartenance et crée des espaces de convivialité qui dépassent les rapports hiérarchiques traditionnels. C'est donc sous l'angle du lien social et de la dynamique collective que nous allons à présent approfondir les apports du sport en entreprise.

C. Cohésion sociale et vivre-ensemble grâce au sport

Outre ses effets individuels, la pratique sportive en entreprise génère des bénéfices collectifs significatifs en favorisant la cohésion sociale et le vivre-ensemble au travail. Lorsqu'elle est pratiquée en groupe – que ce soit durant des séances collectives ou à l'occasion d'événements interservices – l'activité physique agit comme un puissant vecteur de lien social. Elle crée des moments d'échange informel en dehors du cadre hiérarchique classique, facilitant ainsi la communication et la compréhension entre collègues de différents niveaux et services. Des activités sportives collectives telles que des cours de yoga, des sessions de fitness ou des défis internes permettent de développer un esprit d'équipe, tout en renforçant les relations interpersonnelles autour d'objectifs partagés et d'un effort commun. [52] Ce cadre contribue à l'instauration d'un climat de confiance, de solidarité et d'appartenance à une communauté professionnelle soudée.

Des travaux de recherche ont mis en évidence cet impact sur le climat relationnel. Une étude japonaise conduite par Michishita et al. (2017) a démontré que la mise en place de simples pauses actives de dix minutes, incluant des exercices physiques légers en groupe, avait un effet mesurable sur la convivialité et les relations entre collègues. Ces micro-séquences, en brisant le rythme du travail, ont permis de diminuer les tensions liées aux relations hiérarchiques et d'améliorer la perception du soutien organisationnel ressenti par les salariés [53]. Ce type de pratique collective, même modeste, contribue ainsi à une culture managériale plus humaine et bienveillante. D'autres études ont confirmé que les collaborateurs qui pratiquent une activité physique ensemble développent une meilleure camaraderie et une plus grande confiance mutuelle, éléments clés pour désamorcer les conflits et faciliter la collaboration au quotidien.

Ces observations sont corroborées par les données d'enquêtes menées en entreprise. Selon le baromètre Harmonie Mutuelle – Institut CSA (2024), 87 % des salariés estiment que le sport en entreprise renforce la cohésion d'équipe, tandis que 83 % affirment qu'il contribue à réduire l'isolement professionnel. Ces résultats soulignent que les bénéfices du sport dépassent la seule sphère individuelle : ils participent activement à la construction d'un environnement de travail plus harmonieux, inclusif et fédérateur. [52] Le sport devient ici un véritable « ciment social », comme le relèvent plusieurs auteurs, en cultivant un esprit d'équipe et un attachement collectif à l'entreprise, susceptible d'accroître la motivation et l'engagement.

De plus, dans les organisations qui favorisent activement la pratique sportive, les retours sont souvent très positifs : on observe un climat de travail plus détendu, une meilleure ambiance générale, et un regain de coopération entre services. Le sport rompt avec la routine professionnelle, en offrant un espace différent d'interaction sociale, propice à la détente collective et à la création de nouveaux liens.

En définitive, la pratique partagée d'une activité physique agit comme un levier de cohésion sociale. Qu'il s'agisse d'un tournoi interentreprises, d'une sortie footing sur la pause déjeuner ou simplement de quelques étirements réalisés ensemble, ces instants renforcent le vivre-ensemble professionnel. Ils développent le respect mutuel, la solidarité, et favorisent un sentiment d'appartenance précieux pour l'équilibre émotionnel et la qualité de vie au travail. Ce renforcement du lien social ne bénéficie pas seulement aux individus, mais contribue aussi à l'efficacité collective de l'organisation. En soutenant des initiatives sportives inclusives, les entreprises créent un climat favorable à la santé globale, à l'épanouissement et à l'unité de leurs équipes [50].

3. Constats théoriques

Dans ce mémoire, nous étudions les effets de la pratique sportive en milieu professionnel, et plus particulièrement en EHPAD, afin de déterminer s'il s'agit d'un levier pertinent pour améliorer la qualité de vie au travail des soignants. L'analyse théorique menée jusqu'à présent permet d'éclairer plusieurs dimensions essentielles.

Nous avons tout d'abord montré que la pratique sportive est pleinement compatible avec le monde du travail, et ce, quelle que soit la taille ou le secteur de l'organisation. L'histoire du sport en entreprise, les modèles actuels d'intégration et les dispositifs observés à l'échelle nationale et internationale montrent qu'il est possible, et même souhaitable, de faire une place à l'activité physique dans le quotidien professionnel. Cela confirme l'hypothèse n°1, que nous pouvons considérer comme validée.

Les autres hypothèses trouvent également un écho favorable dans la littérature, sans toutefois pouvoir être considérées comme pleinement confirmées à ce stade. De nombreux travaux soulignent les effets positifs de l'activité physique sur la santé physique et mentale des salariés, notamment en termes de réduction du stress, de prévention de certaines maladies chroniques et d'amélioration de la condition physique. Cela donne du poids à l'hypothèse n°2, selon laquelle le sport en EHPAD peut contribuer au bien-être global des professionnels. Nous approfondirons cette dimension dans la partie empirique afin d'évaluer comment ces bienfaits sont effectivement perçus par les soignants sur le terrain.

Dans le même esprit, l'hypothèse n°3, qui propose que l'activité physique favorise la cohésion d'équipe et le sentiment d'appartenance, est fortement soutenue par les apports théoriques. Le sport agit comme un facteur de lien social, facilitant les interactions, la solidarité et le vivre-ensemble au sein des équipes. Cependant, l'expérience vécue dans les établissements et l'adhésion réelle des professionnels à ces démarches devront être étudiées plus en détail dans la suite du mémoire.

Enfin, l'hypothèse n°4, qui avance que le sport peut contribuer à prévenir les troubles musculo-squelettiques (TMS) et à améliorer le confort physique au travail, est partiellement corroborée par les études analysées. Il ressort que le sport ne peut être envisagé comme une solution unique, mais qu'il peut avoir un effet complémentaire intéressant lorsqu'il est associé à des aménagements ergonomiques appropriés. L'enquête de terrain nous permettra de mieux comprendre comment cette prévention est mise en œuvre ou ressentie dans les établissements concernés.

Ces éléments théoriques nous portent donc à croire que notre postulat de départ, que le sport peut représenter un levier de QVCT en EHPAD est pertinent. La partie empirique viendra étayer ces hypothèses, en analysant les perceptions, les attentes et les expériences concrètes des professionnels du secteur.

Chapitre II : Partie empirique

1. Introduction

Dans la partie empirique de ce mémoire, nous allons chercher à explorer concrètement les effets et les conditions de mise en place de l'activité sportive dans les EHPAD, en lien direct avec notre problématique.

Au cours de la partie théorique, les bénéfices du sport pour le bien-être physique et mental, ainsi que ses convergences avec les valeurs du monde professionnel, ont été largement développés. L'hypothèse selon laquelle la pratique sportive est compatible et intégrable dans le monde du travail a ainsi été validée.

Il s'agit maintenant d'observer comment ces constats théoriques peuvent se traduire dans un environnement spécifique : celui des EHPAD.

Nous chercherons plus précisément à évaluer les hypothèses suivantes :

- 1. La mise en place d'activités physiques en EHPAD contribue à améliorer la santé physique et mentale des salariés ;**
- 2. L'intégration du sport dans le quotidien professionnel favorise la cohésion d'équipe et renforce le sentiment d'appartenance à l'établissement ;**
- 3. La pratique régulière d'une activité physique adaptée permet de prévenir les troubles musculo-squelettiques chez les salariés, améliorant ainsi leur confort au travail.**

Nous souhaitons également ajouté une hypothèse pour cette partie :

- 4. La pratique d'une activité physique doit être intégrée au temps de travail pour générer un véritable impact sur la qualité de vie et les conditions de travail des salariés.**

Les concepts théoriques liés à nos hypothèses ont été étudiés, nous allons dans cette partie tenter de les étayer. Pour ce faire, un questionnaire quantitatif a été diffusé auprès des salariés de trois EHPAD distincts, visant à mieux comprendre leurs habitudes de vie, leurs attentes en matière d'activité physique, leurs freins et motivations à la pratique, ainsi que leur perception du sport en établissement. Ensuite, nous observerons une expérimentation menée dans un établissement (Les Logis Douaisiens) à travers l'usage d'une application favorisant la pratique d'activités physiques, accompagnée de deux retours d'expérience de salariés ayant participé aux défis proposés dans ce dispositif. Nous détaillerons les résultats de la mise en place de cette application à destination des salariés et analyserons les retours d'expérience des salariés la concernant.

Pour finir, pour avoir une vision plus globale, il semble pertinent d'analyser également le point de vue des directeurs d'établissement concernant la pratique sportive en EHPAD. C'est pourquoi, nous aborderons une approche managériale suite à l'analyse d'entretiens semi-directifs auprès de directeurs d'EHPAD. Le but étant de cerner leur positionnement sur le sport comme levier de QVCT, d'identifier les freins et les besoins pour intégrer durablement ce type d'activité auprès de leurs équipes.

Ces trois volets nous permettront d'évaluer à la fois la faisabilité, l'impact et les conditions de réussite de la pratique sportive comme outil d'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail en EHPAD.

Cela nous conduit à organiser cette partie empirique comme suit :

- Nous débuterons par l'analyse des réponses au questionnaire quantitatif à destination des équipes.
- Ensuite, nous présenterons les résultats de l'application TeamUpp à destination des salariés avec notamment des retours d'expérience concernant l'utilisation de cette application.
- Pour finir, nous mettrons en lumière l'aspect managérial pour la mise en place d'activité sportive en EHPAD à travers l'analyse des entretiens semi-directifs menés auprès de directeurs.

2. Étude quantitative auprès du personnel en EHPAD

2.1. Méthodologie de l'enquête

L'enquête menée dans le cadre de ce mémoire repose sur un questionnaire quantitatif. L'objectif principal de ce questionnaire est de mieux comprendre la perception, les besoins et les freins liés à la pratique d'activités sportives chez les salariés travaillant en EHPAD, ainsi que leur impact potentiel sur le bien-être et la qualité de vie au travail (QVCT).

Ce questionnaire vise spécifiquement les salariés hors équipe d'encadrement : aides-soignants, agents de service hôtelier, infirmiers, animateurs, personnels administratifs ou logistiques. L'objectif était de recueillir leur ressenti de terrain, souvent moins valorisé dans les processus décisionnels, mais essentiel pour toute démarche de prévention ou d'amélioration des conditions de travail.

Le questionnaire est structuré autour de 25 questions, réparties en plusieurs sections :

- La première partie permet de dresser un profil général des répondants, incluant leur fonction, ancienneté, genre, âge et niveau d'activité physique personnelle.
- La deuxième section est centrée sur la perception des bienfaits de l'activité physique, en lien avec leur bien-être personnel et professionnel.
- La troisième aborde la faisabilité et les modalités d'intégration d'une activité physique sur le lieu de travail, en interrogeant les préférences (type d'activités, moment de la journée, durée souhaitée) et les obstacles perçus.
- La dernière section s'intéresse plus largement aux conditions favorables à la mise en place de ce type d'actions, en lien avec le bien-être global et l'organisation du travail.

La population cible de cette enquête correspond aux salariés non cadres des EHPAD, toutes fonctions confondues hors encadrement. Le questionnaire a été diffusé au sein de trois établissements distincts, afin de croiser les perceptions issues de contextes variés.

Ce questionnaire a reçu **86 réponses de salariés travaillant en EHPAD** dans 3 établissements différents : l'EHPAD Les Logis Douaisiens, l'EHPAD Soleil d'Automne, l'EHPAD Les Orchidées à Villeneuve d'Ascq.

Ces réponses au questionnaire permettent de dégager des tendances significatives et cohérentes sur ces 3 établissements, qui seront explorées et discutées dans les sections suivantes.

2.2 Cadre de l'étude

Cette recherche s'inscrit dans une réflexion plus large sur les leviers d'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) dans le secteur médico-social, et plus particulièrement au sein des Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD). Il s'intéresse à l'hypothèse selon laquelle l'intégration d'activités physiques dans le cadre professionnel pourrait constituer un outil pertinent de promotion du bien-être au travail auprès des salariés. Le choix méthodologique a été délibérément orienté vers les salariés hors équipe d'encadrement, afin de focaliser l'analyse sur les ressentis et attentes des professionnels de terrain, en évitant d'introduire une dimension managériale qui aurait pu influencer ou biaiser les réponses.

Dans une profession caractérisée par une forte sollicitation physique et psychique, ainsi que par des conditions de travail parfois perçues comme pénibles, il semble essentiel d'identifier des actions concrètes et accessibles pouvant participer à la prévention de la fatigue, du stress, et plus largement des risques psychosociaux. La revue de littérature a permis de mettre en évidence les bénéfices reconnus de l'activité physique sur le plan de la santé mentale, de la cohésion d'équipe, et de la motivation au travail. Pourtant, peu d'études empiriques se sont intéressées à la faisabilité, la perception et l'acceptabilité de telles démarches directement en EHPAD.

Dans ce contexte, il a paru opportun de conduire une enquête auprès de professionnels exerçant en EHPAD afin d'évaluer leur rapport à la pratique d'une

activité physique, de recueillir leurs besoins et freins potentiels, ainsi que d'explorer les conditions qui favoriseraient, selon eux, l'intégration de ces pratiques dans leur quotidien professionnel.

Le questionnaire réalisé dans ce cadre permettra d'évaluer dans quelle mesure l'activité physique pourrait être intégrée au quotidien professionnel, et s'il existe une demande réelle ou potentielle de la part des salariés pour ce type de dispositif. L'objectif est d'apporter des éléments concrets qui pourraient aider les directions d'établissement à déployer des actions simples et ciblées, susceptibles de renforcer durablement la QVCT au sein des équipes.

2.3 Analyse

A. Caractéristiques de la population interrogée.

Parmi les 86 répondants à ce questionnaire quantitatif, tous sont salariés au sein d'un EHPAD et appartiennent à des catégories professionnelles hors encadrement.

Parmi eux :

- 47,7 % occupent une fonction de soignant (Aide-soignant ou ASH faisant fonction de soins),
- 17,4 % sont agents de service hôtelier (ASH),
- 12,8 % sont infirmiers,
- 9,3 % sont serveuses,
- 7 % occupent un poste d'hôtesse d'accueil,
- 4,7 % sont animateurs,
- et 1,2 % se déclarent AMP.

Nous constatons également que la répartition par genre est majoritairement féminine (77,9 %), ce qui est cohérent avec la composition habituelle du personnel en EHPAD. Les répondants sont âgés de 19 à 61 ans, avec une concentration plus importante autour de 26 et 43 ans. Enfin, nous avons une grande majorité (75,6 %) qui exerce en EHPAD depuis plus de cinq ans, ce qui reflète tout de même une certaine stabilité professionnelle au sein de la population interrogée.

Une question concernant leurs niveaux de stress leur a également été posée. Les réponses font apparaître un niveau de stress perçu relativement élevé. Sur une échelle de 1 à 5 (1 : très faible, 5 : très élevé), 38,4 % des répondants évaluent leur stress au niveau moyen (3), tandis que 32,6 % le situent au niveau 4, et 5,8 % au niveau 5, soit le plus élevé. En cumulant ces trois catégories, plus des trois quarts des salariés déclarent un niveau de stress allant de modéré à fort, ce qui souligne la pression ressentie dans leur environnement de travail. Ce contexte doit être pris en compte pour comprendre l'intérêt exprimé pour des actions favorisant le bien-être, notamment à travers la pratique d'une activité physique.

14. Sur une échelle de 1 à 5, comment évalueriez-vous votre niveau de stress au travail ?

86 réponses

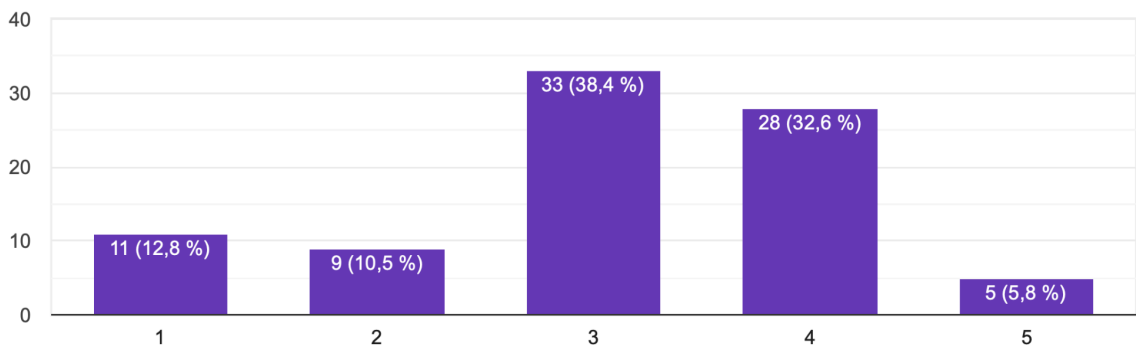


Figure 4 : Niveau de stress ressenti par les répondants.

B. La pratique sportive

À la question “Pratiquez-vous une activité sportive régulière ?”, seulement 31,4 % des répondants ont indiqué qu’ils pratiquaient une activité sportive de manière régulière, contre 68,6 % déclarant ne pas en pratiquer. Ce résultat met en évidence une faible implication sportive au sein de la population interrogée.

5. Pratiquez-vous une activité sportive régulièrement ?

86 réponses

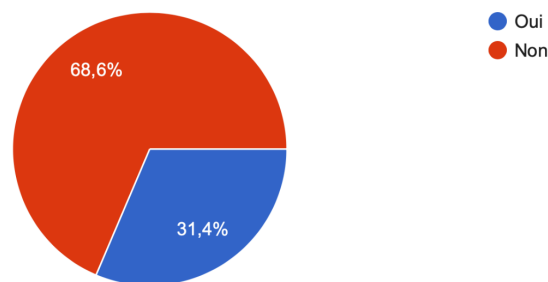


Figure 5 : Répartition des répondants selon la pratique régulière d’une activité sportive

Parmi les répondants déclarant pratiquer une activité physique régulièrement (n = 27), une grande majorité déclare une fréquence élevée de pratique. En effet, 48,1 % affirment pratiquer entre 4 et 5 fois par semaine, et 40,7 % entre 2 et 3 fois. Ces

résultats suggèrent que, bien que minoritaires dans l'échantillon global, les salariés actifs sur le plan sportif ont généralement une pratique assidue, intégrée à leur rythme de vie.

Concernant la durée moyenne des séances, la tendance est également marquée : 77,8 % des répondants indiquent consacrer entre 45 minutes et 1 heure à chaque séance, tandis que 14,8 % y consacrent entre 30 et 45 minutes, et 7,4 % plus d'une heure. Aucun répondant n'a déclaré des séances inférieures à 30 minutes. Cela montre une forme d'engagement temporel significatif parmi les personnes actives, qui s'inscrit dans une logique de régularité et de durée minimale efficace.

8. Combien de temps consacrez-vous, en moyenne, à chaque séance d'activité sportive ?

27 réponses

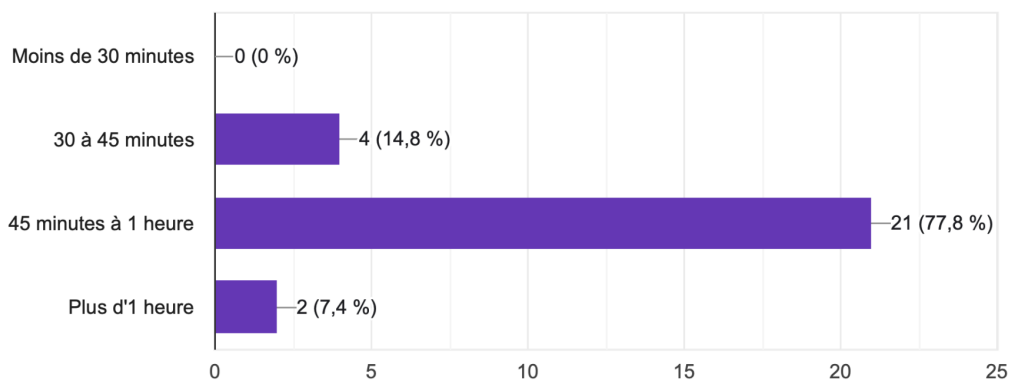


Figure 6 : Durée moyenne consacrée à chaque séance d'activité sportive des salariés actifs

En ce qui concerne le type d'activités physiques pratiquées, plusieurs tendances se dégagent. Les sports collectifs arrivent en tête (63 %), suivis du fitness / musculation (59,3 %), puis du vélo (48,1 %) et de la marche (33,3 %). La natation (18,5 %), le yoga/pilates (7,4 %) et la course à pied (7,4 %) sont moins représentés. Aucun répondant n'a déclaré pratiquer des sports de combat. La prédominance des activités collectives et de renforcement musculaire peut potentiellement refléter un besoin de sociabilité autant que de maintien physique, deux dimensions centrales dans les problématiques de QVCT.

La place importante des activités cardio et musculaires laisse également penser que certains répondants sont engagés dans une démarche volontaire de santé ou de performance, ce qui peut constituer un levier pour des actions de prévention à l'échelle collective.

C. Souhaits, besoins et obstacles liés à la pratique sportive.

Toutefois, nous pouvons observer que parmi l'ensemble des répondants, une large majorité (79,1 %) indique ressentir l'envie ou le besoin de pratiquer une activité

sportive au sein de l'EHPAD, tandis que seulement 20,9 % déclarent ne pas en ressentir le besoin. Ce résultat est d'autant plus significatif qu'il inclut une population ayant répondu « non » à la question de la pratique régulière d'activité physique.

Autrement dit, bien que près de 69 % des répondants déclarent ne pas pratiquer d'activité physique de manière régulière (cf. Q5), une grande partie d'entre eux exprime une demande latente d'offre sportive sur leur lieu de travail. Cette distinction entre pratique réelle et besoin perçu met en lumière un écart structurel qui peut résulter d'obstacles personnels (fatigue, motivation), mais surtout organisationnels (manque de temps, d'espace ou de dispositifs accessibles).

9. Si non, ressentez-vous l'envie ou le besoin d'avoir une activité sportive en EHPAD?

86 réponses

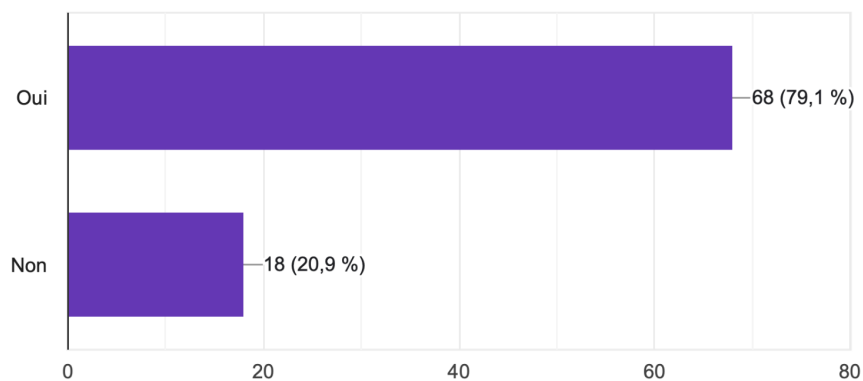


Figure 7 : Envie et/ou besoin perçu d'avoir une activité sportive en EHPAD par les salariés

Afin de mieux comprendre les raisons pour lesquelles une majorité de répondants ne pratique pas d'activité physique régulière malgré une envie ou un besoin exprimé, il convient désormais de se pencher sur les obstacles perçus qui peuvent freiner ou empêcher la mise en œuvre d'une activité sportive dans le contexte professionnel des EHPAD.

10. Quels sont, pour vous, les principaux obstacles à la pratique d'une activité sportive régulière ?
86 réponses

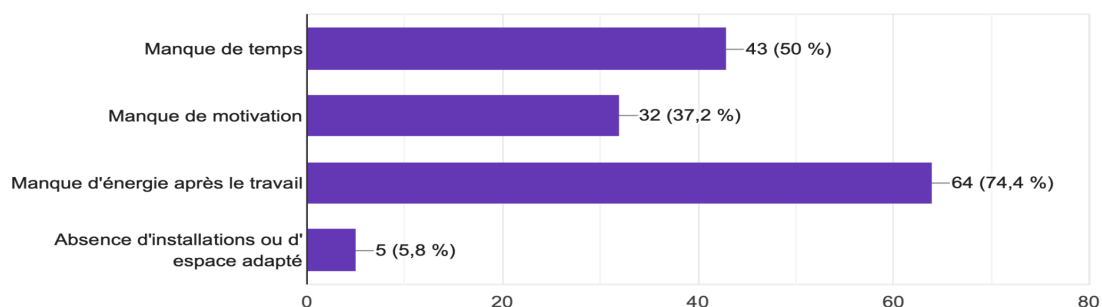


Figure 8 : Obstacles perçus à la pratique régulière d'une activité sportive

Les principaux obstacles à la pratique d'une activité physique identifiés par les répondants renvoient directement à la charge des journées de travail en EHPAD. Le manque d'énergie après le travail, cité par 74,4 % des participants, apparaît comme le frein le plus déterminant, suivi par le manque de temps (50 %) et le manque de motivation (37,2 %). Ces résultats traduisent un quotidien professionnel particulièrement éprouvant, où la fatigue physique et mentale laisse peu de place à l'engagement dans une activité sportive en dehors des horaires. Ce constat met en évidence que les freins ne relèvent pas principalement d'un manque d'équipements (seulement 5,8 % évoquent l'absence d'espaces adaptés), mais bien d'un contexte organisationnel contraignant, ce qui plaide en faveur d'une intégration de l'activité physique dans le temps de travail, pour qu'elle devienne accessible, réalisable et réellement bénéfique.

D. La perception des salariés sur l'activité physique.

Après avoir identifié les obstacles à la pratique d'une activité physique, il convient désormais d'examiner les bénéfices perçus par les salariés, afin de mieux comprendre leur représentation du lien entre activité physique et bien-être au travail.

L'analyse des réponses met en lumière une perception globalement très positive de l'activité physique parmi les salariés interrogés. À la question portant sur l'impact de l'activité sportive sur leur bien-être au travail, 75,6 % des répondants affirment ressentir un effet bénéfique, tandis que seuls 7 % ne perçoivent aucun impact, et 17,4 % restent incertains. Ce résultat vient donc nous confirmer que l'activité physique est largement perçue comme un facteur favorable à l'amélioration des conditions de travail.

Du point de vue professionnel, 71,1 % d'entre eux affirment que cela favorise des relations plus positives avec les collègues, et 55,4 % évoquent une réduction du stress au travail. La meilleure gestion des émotions est citée par 41 % des répondants, et 16,9 % mentionnent une réduction de la fatigue.

13. Si oui, quels aspects de votre travail en bénéficient particulièrement ? (Plusieurs réponses possibles)

83 réponses

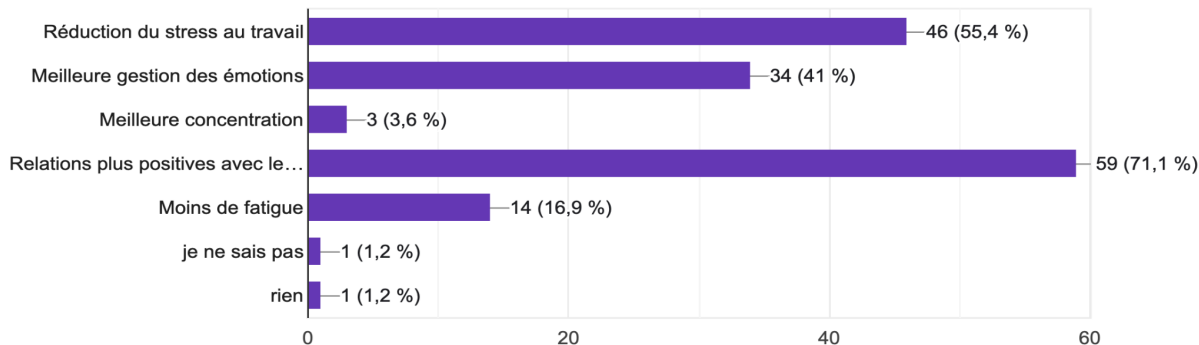


Figure 9 : Aspects professionnels bénéficiant de la pratique sportive

D'un point de vue plus général, 88,4 % des participants considère que l'activité physique permet une amélioration de la forme physique, et pour 62,8 %, une amélioration de l'humeur. D'autres bénéfices régulièrement cités incluent l'augmentation de l'énergie (48,8 %), la réduction du stress (47,7 %) et, dans une moindre mesure, un meilleur sommeil (24,4 %). Ces éléments témoignent d'un effet global positif sur le bien-être, que les salariés identifient de manière claire.

Pour finir, une très large majorité des répondants (81,4 %) estime que la mise en place d'activités sportives adaptées dans l'EHPAD pourrait améliorer leur qualité de vie au travail. Cette adhésion massive confirme la pertinence perçue de telles initiatives dans une démarche de QVCT. Seuls 9,3 % expriment un désaccord, et une proportion équivalente reste incertaine, traduisant un consensus global favorable à l'intégration de l'activité physique dans l'environnement professionnel.

15. Pensez-vous que la mise en place d'activités sportives adaptées dans l'EHPAD pourrait impacter positivement votre qualité de vie au travail (QVCT) ?

86 réponses

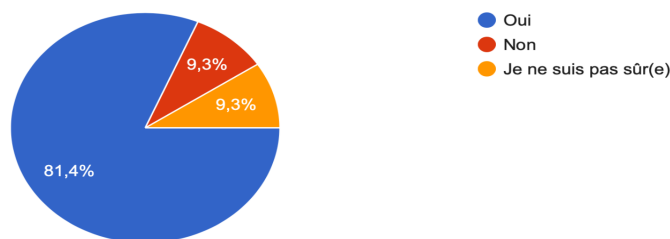


Figure 10 : Perception de l'impact potentiel des activités sportives sur la qualité de vie au travail (QVCT)

E. Conditions de mise en place de l'activité physique

Les résultats du questionnaire montrent un accueil très favorable à la mise en place d'activités sportives sur le lieu de travail, tant sur le principe que dans les modalités concrètes d'organisation. La grande majorité des répondants (87,2 %) se déclare intéressée à participer à des activités sportives si celles-ci étaient proposées au sein de leur EHPAD. Ce taux élevé de motivation renforce l'idée que l'offre actuelle est insuffisante ou inexistante, et qu'une demande réelle, implicite mais non satisfaite, existe chez les salariés.

Au-delà de l'intérêt pour la participation, 73,3 % des répondants estiment qu'il serait possible d'intégrer une activité sportive durant leurs horaires de travail. Cela traduit une perception de faisabilité organisationnelle, malgré les contraintes du secteur. Parmi les créneaux jugés les plus opportuns, deux moments se détachent nettement : le début de la journée (8h) et tout moment disponible selon l'organisation, chacun étant plébiscité par 39,5 % des participants. La souplesse et l'anticipation apparaissent ainsi comme des leviers essentiels pour garantir l'accessibilité des séances.

En termes de durée idéale, la majorité des salariés (73,3 %) serait disposée à consacrer entre 10 et 20 minutes à une activité physique pendant leur journée de travail. Ce format court et structuré correspond à une logique de « pause active », facile à insérer dans le rythme quotidien sans nuire au bon fonctionnement de l'établissement. Très peu de répondants envisagent des sessions supérieures à 20 minutes ou inférieures à 5 minutes, ce qui confirme un besoin d'équilibre entre intensité, efficacité et disponibilité.

Les préférences exprimées quant au format des séances renforcent cette dynamique collective : 84,9 % des participants privilégient les séances sportives collectives, contre seulement 7 % préférant des activités individuelles. Ce choix témoigne d'une attente de convivialité, de cohésion d'équipe et de stimulation mutuelle, des dimensions essentielles dans les métiers du lien social.

21. Seriez-vous intéressé(e) par des séances sportives collectives (avec vos collègues) ou préféreriez-vous des activités individuelles ?

86 réponses

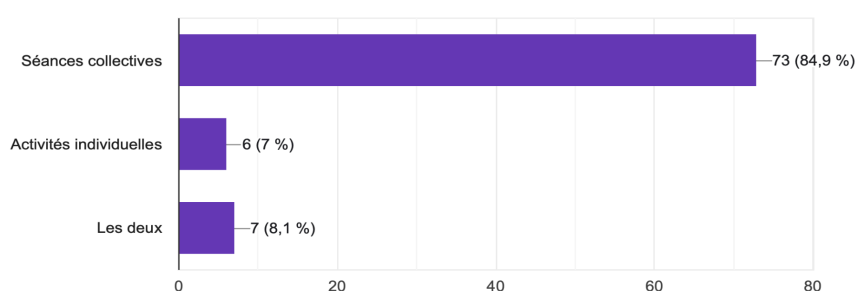


Figure 11 : Préférence entre activités sportives collectives ou individuelles

Enfin, les difficultés anticipées par les salariés concernent principalement des enjeux d'organisation : la coordination des horaires avec les collègues (73,3 %) et le manque de temps disponible (46,5 %) constituent les freins les plus cités. La charge de travail trop importante est également évoquée par 39,5 % des répondants. En revanche, le manque d'espace ou de motivation semble jouer un rôle secondaire. Ces éléments mettent en évidence que les obstacles ne relèvent pas tant de ressources matérielles que de questions d'agencement et de régulation des temps de travail, sur lesquelles une intervention organisationnelle reste possible.

2.4 Discussion

Les résultats de cette étude révèlent un positionnement globalement très favorable des salariés en EHPAD à l'égard de l'intégration d'une activité physique dans leur environnement professionnel. Une majorité significative des répondants (79,1 %) exprime un besoin ou une envie de pratiquer une activité physique sur leur lieu de travail, tandis que 81,4 % estiment qu'une telle initiative pourrait améliorer leur bien-être global. Ce constat renforce l'idée que la pratique sportive, loin d'être perçue comme une contrainte supplémentaire, est envisagée comme une opportunité concrète pour améliorer la qualité de vie au travail (QVCT).

Ces données confirment plusieurs hypothèses initiales de ce mémoire : l'activité physique est perçue comme compatible avec le monde du travail, capable de contribuer à la santé physique et mentale des professionnels, de favoriser la cohésion d'équipe, et de prévenir les troubles musculo-squelettiques. La perception des effets bénéfiques est d'ailleurs très marquée : 88,4 % des répondants considèrent que le sport améliore la forme physique, 62,8 % qu'il améliore l'humeur, et près de la moitié associe cette pratique à une réduction du stress, une meilleure énergie ou un sommeil de meilleure qualité. Du point de vue professionnel, 71,1 % estiment que l'activité physique améliore les relations entre collègues, ce qui renforce son potentiel à favoriser le sentiment d'appartenance – un point d'autant plus crucial dans un secteur souvent exposé à une forte charge émotionnelle et une pénibilité physique importante.

Cependant, un écart important est observable entre ce besoin exprimé et la pratique effective : seuls 31,4 % des salariés interrogés déclarent pratiquer régulièrement une activité sportive. Cette différence s'explique principalement par des freins organisationnels : le manque d'énergie après le travail (74,4 %), le manque de temps (50 %) et la difficulté à coordonner les emplois du temps avec les collègues (73,3 %) apparaissent comme des obstacles majeurs. Le manque d'espace ou de motivation, en revanche, est très peu évoqué, ce qui laisse penser que les obstacles sont avant tout d'ordre structurel plutôt que personnel ou matériel.

Néanmoins, il est important de nuancer ces résultats très positifs à la lumière de certaines limites méthodologiques. Tout d'abord, la possibilité d'un biais de désirabilité sociale doit être envisagée : dans un contexte professionnel où le bien-être est valorisé, les répondants peuvent avoir été influencés, même inconsciemment, à exprimer une opinion jugée socialement attendue. Il peut aussi être plus facile d'invoquer des contraintes extérieures (temps, fatigue, emploi du temps) que d'assumer un manque d'envie ou d'intérêt personnel pour la pratique

sportive. Ce phénomène peut masquer une part de démotivation ou de désengagement difficilement identifiable par un questionnaire standardisé. Ces éléments incitent à interpréter les données avec prudence et soulignent l'intérêt de compléter cette approche quantitative par une enquête qualitative plus approfondie (entretiens ou observations de terrain).

Ce besoin d'intégration dans le temps de travail est fortement confirmé par les répondants : 73,3 % d'entre eux jugent envisageable d'inclure une activité physique dans leur journée de travail, à condition qu'elle soit de courte durée (10 à 20 minutes) et bien organisée. Cette orientation semble constituer une solution viable face aux freins organisationnels, en évitant de faire reposer toute la responsabilité sur l'initiative individuelle en dehors du temps de travail.

Les réponses ouvertes recueillies dans le questionnaire permettent de compléter ces résultats chiffrés par des propositions concrètes. Plusieurs salariés suggèrent la mise en place de défis sportifs entre équipes, la possibilité de faire appel à des coachs professionnels ou encore l'utilisation de supports numériques pour suivre l'évolution de leur activité physique. Ces idées montrent une volonté de s'engager dans une démarche motivante, ludique, encadrée, mais aussi participative, où les salariés ne sont pas de simples bénéficiaires mais des acteurs à part entière du dispositif. Il est toutefois notable que des voix plus réservées se sont aussi exprimées. Ainsi, un soignant a indiqué qu'il ne souhaitait pas de sport sur le temps de travail, car il estime "marcher déjà suffisamment dans une journée". Ce type de remarque rappelle que tout le monde n'est pas volontaire pour intégrer une activité physique dans son quotidien professionnel, et souligne l'importance d'adapter les propositions aux réalités du terrain, en tenant compte de la diversité des métiers, des efforts physiques déjà déployés, et des attentes individuelles.

Enfin, le fait que les données aient été recueillies dans trois EHPAD distincts représente une force méthodologique : malgré des contextes locaux variés (culture d'établissement, organisation interne, ressources disponibles), une cohérence claire se dégage dans les perceptions, les attentes et les freins liés à la pratique sportive. Cela suggère une tendance partagée au-delà des spécificités institutionnelles.

En dépit des limites évoquées, cette étude offre un éclairage précieux sur les attentes du personnel non encadrant en EHPAD, un public souvent peu consulté dans les démarches de prévention et d'organisation du travail. Elle met en évidence une demande forte, explicite et argumentée pour intégrer l'activité physique dans le quotidien professionnel, à condition qu'elle soit adaptée, collective, encadrée et institutionnalisée. Les directions d'établissement disposent ainsi de leviers concrets pour agir en faveur de la QVCT, en s'appuyant sur des propositions issues du terrain et en développant des formats simples, courts et inclusifs. Cette enquête constitue une première étape vers une évolution durable des conditions de travail, dans laquelle le bien-être des soignants ne serait plus perçu comme un luxe, mais comme une priorité organisationnelle et humaine.

3. Expérience terrain au sein de l'EHPAD Les Logis Douaisiens

Dans une démarche d'amélioration de la Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT), l'association MAVie, composée de l'EHPAD Les Logis Douaisiens et l'EHPAD Jean Menu, a pu expérimenter l'application TeamUpp. Ce projet a pu voir le jour grâce à un financement de l'Agence Régionale de Santé (ARS) suite à la réponse à un appel à projet, pour une durée d'un an.

Dans cette partie, nous nous concentrerons exclusivement sur l'établissement Les Logis Douaisiens, où j'effectue mon alternance. Ce choix permet une analyse approfondie de la mise en œuvre concrète sur le terrain.

Cette initiative vise à renforcer la cohésion d'équipe, encourager la pratique sportive et sensibiliser aux enjeux de la Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE) au sein de l'établissement.

3.1 Présentation de l'application TeamUpp

TeamUpp est une solution numérique française dédiée à l'amélioration de la Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT) en entreprise. Conçue pour favoriser le bien-être des salariés, elle combine des défis connectés, des ateliers bien-être et des fonctionnalités collaboratives pour renforcer la cohésion d'équipe et encourager des habitudes de vie saines.

Les fonctionnalités principales sont les suivantes :

- **Défis sportifs et bien-être** : TeamUpp propose une variété de challenges adaptés au milieu professionnel, tels que le comptage de pas, les kilomètres parcourus en course ou à vélo, des exercices de gainage, des quiz interactifs et des défis photo. Ces activités visent à inciter les salariés à adopter une routine physique régulière et à renforcer leur engagement au sein de l'entreprise. Chaque semaine, de nouveaux défis sont proposés, renouvelés de façon systématique pour maintenir l'intérêt et la motivation des utilisateurs. Cette dynamique permet de créer un engagement régulier, en diversifiant les formats et en stimulant la participation continue.
- **Classements et récompenses** : Les participants peuvent suivre leur progression grâce à des classements individuels et par équipe, favorisant une saine compétition et stimulant la motivation collective. L'établissement a la possibilité de mettre en place des récompenses.
- **Communication intégrée** : L'application intègre des chats d'équipe et d'entreprise, permettant aux collaborateurs d'échanger, de se soutenir mutuellement et de partager leurs expériences, renforçant ainsi le sentiment d'appartenance.
- **Personnalisation et notifications** : Les utilisateurs peuvent personnaliser leurs préférences et recevoir des notifications pour rester informés des nouveaux défis, des classements ou des messages de leur équipe.

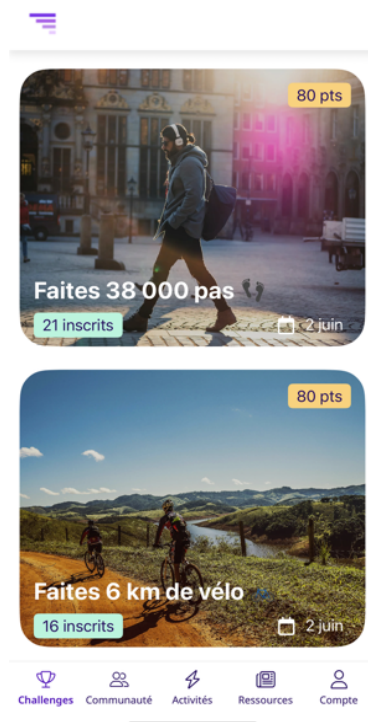


Figure 12 : Interface de l'application TeamUpp

L'application TeamUpp vise à :

- Améliorer la santé physique et mentale des salariés en les incitant à intégrer l'activité physique dans leur quotidien.
- Renforcer la cohésion d'équipe grâce à des défis collectifs et des outils de communication favorisant l'entraide et le partage.
- Réduire les arrêts de travail en promouvant des habitudes de vie saines et en sensibilisant aux bonnes pratiques de bien-être au travail.
- Valoriser l'engagement des collaborateurs en mettant en avant leurs efforts et en les récompensant pour leur participation active.

Concernant l'accessibilité et le déploiement, TeamUpp est disponible sur les plateformes iOS et Android. Son utilisation est réservée aux entreprises ayant souscrit à un abonnement, garantissant ainsi un environnement sécurisé et adapté aux besoins spécifiques de chaque organisation. Chaque utilisateur peut partager ses données liées à son activité via les applications Google Feet, Santé, Samsung Health, ou encore des applications dédiées à l'activité sportive Garmin et Strava.

3.2 Modalités de mise en œuvre

L'expérimentation de l'application TeamUpp a été lancée le 10 mars, pour une durée initiale d'un an. Avant le lancement opérationnel de l'application, une campagne de communication interne de trois semaines a été menée. Elle a reposé sur divers supports (affiches dans les espaces communs, présentations lors des réunions d'équipe, documents mensuels d'information), permettant d'expliquer les objectifs de la démarche, les modalités de fonctionnement de l'application, et d'anticiper les questions éventuelles. Cette phase préparatoire a été essentielle et a favorisé une meilleure appropriation de l'outil par les équipes. Elle s'inscrivait pleinement dans l'objectif global de cette initiative, qui vise à encourager la pratique d'activités physiques, à renforcer la cohésion d'équipe et à améliorer la qualité de vie et les conditions de travail (QVCT) des salariés à travers un dispositif numérique accessible et stimulant.

Dans cette continuité, l'ensemble des salariés de l'EHPAD, tous services confondus (soins, logistique, hôtellerie, animation, administratif...), ont été invités à participer sur la base du volontariat. Cette démarche ouverte visait à inclure tous les profils professionnels, dans une logique d'équité, d'engagement collectif et de décloisonnement des fonctions.

Par ailleurs, l'organisation des six équipes a été pensée en cohérence avec les roulements habituels du personnel, afin de préserver les collectifs de travail existants tout en favorisant une dynamique compétitive positive. Chaque semaine, les utilisateurs découvrent de nouveaux défis, systématiquement renouvelés, comprenant des activités sportives (marche, course, vélo, gainage), des quiz thématiques, des défis photo. La fréquence hebdomadaire et la diversité des propositions permettent de maintenir l'engagement dans la durée, tout en s'adaptant aux niveaux d'implication et aux préférences de chacun.

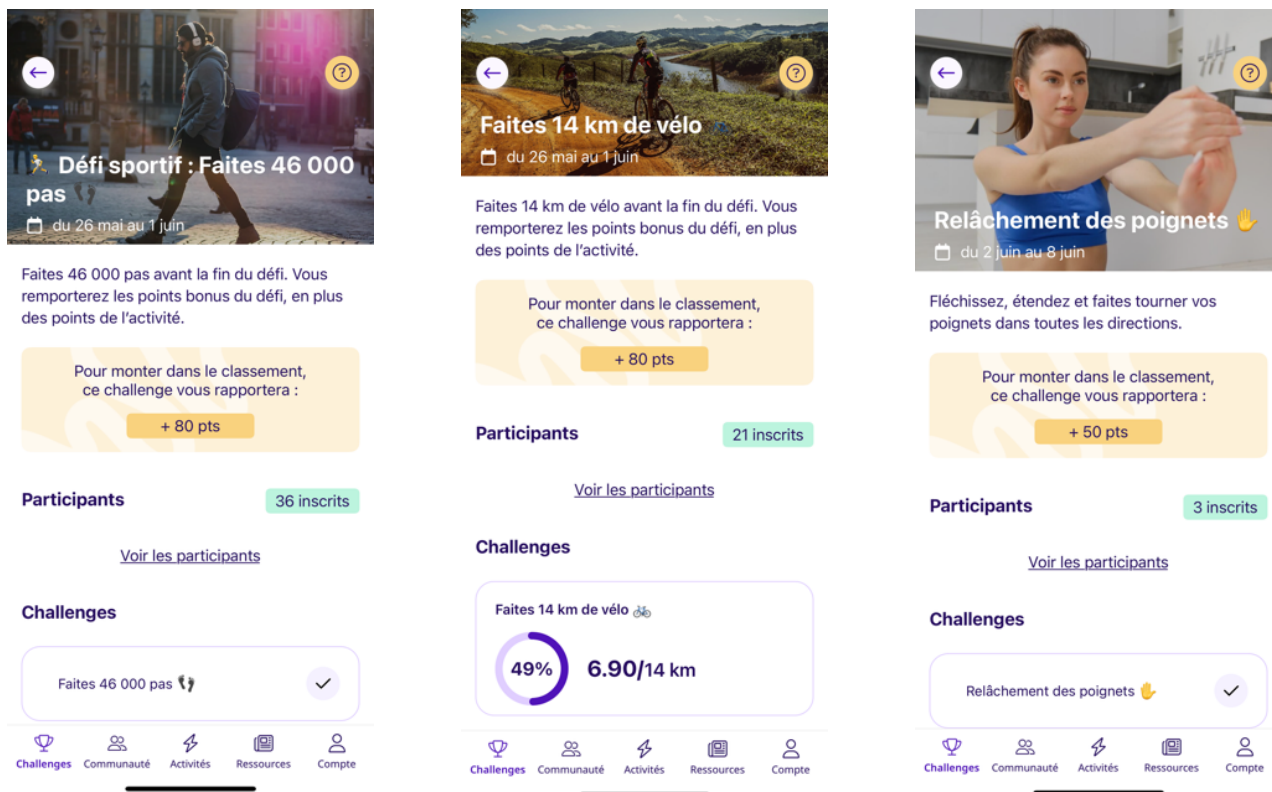


Figure 13 : Exemples de défis hebdomadaires

De plus, le pilotage du projet sur site a été assuré par la responsable communication de l'établissement et moi-même, alternant de direction. Cela a permis de veiller au bon déploiement de l'outil, au relais d'informations, à l'animation des équipes, ainsi qu'à la coordination avec les développeurs de l'application. Ce suivi de proximité a facilité l'ancrage du dispositif dans le quotidien de l'EHPAD.

Enfin, en parallèle du déploiement de l'application, dans la solution proposée par TeamUpp, l'établissement a pu mettre en place des séances mensuelles d'ostéopathie, en présentiel, directement sur site. Ces séances, gratuites pour les salariés, sont accessibles à quatre collaborateurs par session. Elles constituent un complément physique et préventif à la démarche digitale, en apportant un temps de relâchement, de soin individuel et de prévention des troubles musculo-squelettiques, en cohérence avec les objectifs de la QVCT.

3.3 Analyse des résultats du lancement de TeamUpp

Lancée le 10 mars, l'application TeamUpp a rapidement suscité une mobilisation importante au sein de l'EHPAD Les Logis Douaisiens. En l'espace de 21 jours, 33 salariés sur 55 se sont inscrits et ont activement pris part aux défis proposés. Ce chiffre représente un taux d'inscription de 60 %, ce qui constitue un excellent résultat pour un lancement initial basé sur le volontariat. Ce niveau de participation, dans un contexte de forte charge de travail, témoigne de la réceptivité des équipes à la démarche QVCT, ainsi que de l'efficacité de la communication menée en amont du lancement.

Nombre de participants	Nombre de km parcourus	Nombre de pas effectués	Nombre de minutes d'activité physique
33	1306,73	6 615 207	9 893,06

Tableau 4 : Détail de l'activité physique globale pour l'EHPAD Les Logis Douaisiens en Mars

Sur le plan de l'activité physique, les résultats sont tout aussi parlants. Les participants ont cumulé un total de 1 306,73 kilomètres parcourus d'activité physique (sur les défis course ou vélo), soit une moyenne de près de 40 kilomètres par personne sur trois semaines. De même, 6 615 207 pas ont été enregistrés au total, ce qui représente en moyenne 200 460 pas par participant, soit environ 9 546 pas par jour par participant. Ce volume d'activité montre que TeamUpp constitue une réponse concrète à la sédentarité au travail, en stimulant le mouvement de manière régulière et motivante. Dans un environnement professionnel souvent contraint par les postures statiques ou les rythmes de travail soutenus, cette mobilisation physique représente un levier pertinent de prévention santé.

Par ailleurs, 9 893 minutes d'activité ont été comptabilisées, soit environ 5 heures d'engagement moyen par salarié inscrit. Ce temps d'activité, intégré à un format de défi collectif, témoigne d'une appropriation rapide du dispositif et d'une capacité à articuler bien-être et organisation professionnelle. Le caractère volontaire, court et ludique des défis semble avoir facilité cette intégration, tout en renforçant la motivation individuelle et collective.

En somme, ces premiers résultats traduisent un démarrage très prometteur. Avec un taux d'inscription de 60 %, une intensité d'activité élevée, et des indicateurs collectifs solides dès les premières semaines, l'expérimentation TeamUpp confirme sa pertinence dans le contexte médico-social. Elle semble répondre à une attente implicite des équipes : bouger plus, ensemble, dans un cadre positif, non contraint, et valorisant. Ce socle initial vient légitimer la poursuite de la démarche et ouvre des perspectives intéressantes pour mesurer les effets à moyen terme sur la qualité de vie au travail, la dynamique collective et la prévention des risques professionnels.

3.4 Retours d'expérience de salariés

A. Méthodologie

Afin de compléter ces résultats chiffrés et mieux comprendre la manière dont l'outil TeamUpp a été vécu au quotidien, il m'a paru essentiel de recueillir des retours d'expérience qualitatifs en menant des entretiens semi-directifs auprès de deux salariées ayant participé à l'expérimentation. Le choix de ces entretiens visait à croiser les points de vue : l'une des professionnelles pratique une activité physique régulière, tandis que l'autre ne pratique aucun sport dans son quotidien. Cette diversité de profils permet d'enrichir l'analyse et de mieux cerner les leviers, les freins et les ressentis liés à l'utilisation de l'application.

Dans cette optique, une grille d'entretien semi-directif a été construite autour de six thématiques principales, permettant à la fois une certaine souplesse dans l'échange et une comparabilité des réponses entre les personnes interrogées. Un entretien retranscrit se trouve en **annexe II**. Le premier thème visait à explorer les habitudes sportives antérieures à la mise en place de l'application : fréquence, modalités de pratique, freins rencontrés et niveau d'intégration dans le quotidien professionnel.

Ensuite, un second axe portait sur l'appropriation de l'application TeamUpp : fréquence d'utilisation, accessibilité perçue, participation aux différents types de défis proposés. Le troisième thème abordait l'évolution de la pratique sportive depuis l'introduction de l'outil, afin d'évaluer les transformations possibles en termes de régularité, de diversité des activités et d'ancrage de nouvelles habitudes.

Le quatrième axe était centré sur la motivation et l'esprit de compétition, en interrogeant la place de la comparaison entre collègues, l'émulation collective, ainsi que l'impact sur la cohésion d'équipe. Cette partie permettait d'approfondir les effets relationnels du dispositif.

Les effets sur le bien-être global faisaient l'objet d'une cinquième série de questions : humeur, énergie, sommeil, stress et qualité de vie au travail ont été explorés à travers les ressentis des salariées. Enfin, l'entretien se concluait par une ouverture sur les suggestions d'amélioration de l'application ou des propositions générales pour encourager davantage la pratique sportive au sein de l'établissement.

Les entretiens ont été réalisés en présentiel, dans un lieu calme au sein de l'établissement, afin de garantir un climat de confiance. Les échanges ont été anonymisés et les personnes interrogées informées de la confidentialité des propos recueillis. Ces entretiens complètent ainsi l'approche quantitative en apportant une compréhension fine et nuancée de l'expérience vécue par les utilisateurs de TeamUpp.

B. Analyse

Afin de compléter les résultats chiffrés issus de l'expérimentation Teamupp, il m'a paru essentiel de recueillir des retours d'expérience qualitatifs en menant des entretiens semi-directifs auprès de deux salariées ayant participé à la démarche. Le choix de ces profils n'est pas anodin : Z.B, peu sportive avant le lancement de l'application, et O.M, engagée dans une pratique régulière. Cette diversité permet de mieux cerner les leviers et les limites de l'outil, selon des parcours personnels différenciés.

L'entretien avec Z.B met en lumière une transformation marquée de ses comportements de santé. Avant l'expérimentation, elle qualifie son niveau d'activité comme "nul", n'évoquant que "un peu de vélo d'appartement... une heure les jours de repos, et encore, c'était pas toujours". Le manque de motivation, conjugué à la fatigue et à des journées de 10h, constituait pour elle un frein majeur. Son témoignage illustre de manière concrète l'un des constats de l'enquête quantitative, selon lequel le "manque d'énergie après le travail" est cité comme premier obstacle à la pratique physique par 74,4 % des répondants.

Pourtant, grâce à l'application, un "déclic" s'est opéré. Z.B confie : "Maintenant, je ne fais plus seulement du vélo d'appartement à la maison, je vais dehors. Et franchement, ça change tout moralement." Elle souligne les bénéfices physiques ("j'ai perdu 2 kilos", "j'en ressens moins" de douleurs), mais aussi psychiques : "ça me fait beaucoup de bien mentalement", et même sociaux : "J'ai créé des liens avec des personnes avec qui je ne parlais pas du tout". Ainsi, l'hypothèse selon laquelle l'activité physique améliore la santé physique et mentale des salariés (H2) est clairement validée dans son cas. L'usage de Teamupp a agi comme catalyseur d'une transformation durable de ses habitudes, en résonance directe avec l'hypothèse 1, portant sur l'intégrabilité du sport dans le monde du travail.

Ce changement est aussi soutenu par une dynamique collective. Z.B insiste sur l'importance du groupe : "On dépend de l'équipe, il faut que tout le monde s'implique pour battre les autres équipes. Alors on se motive mutuellement dans le chat." Le levier de la cohésion d'équipe (H3) est ici central, en particulier pour une salariée qui évoque n'avoir "jamais parlé" à certains collègues avant l'application. Le dispositif numérique a permis de dépasser les silos habituels du travail pour créer de nouvelles connexions sociales.

En miroir, O.M présente un profil très différent. Déjà investie dans une routine sportive ("entre une et deux séances de sport par semaine" + "je marchais tous les jours"), elle témoignait d'une motivation ancrée, d'abord pour des raisons personnelles – "la perte de poids", "le bien-être général" – et avait peu de difficulté à intégrer le sport dans son emploi du temps. L'impact de l'application se manifeste chez elle plus en termes de consolidation que de transformation. Elle note par exemple : "J'ai même repris une activité que j'avais un peu mise de côté : le vélo", ou encore "je me suis instauré une sorte de routine". Le rythme des défis hebdomadaires agit comme un maintien de la motivation, confirmant l'effet structurel du dispositif sur la régularité de la pratique.

O.M insiste également sur le ressort compétitif de l'application : "Voir le classement, ça pousse aussi à bouger plus pour gagner des points", rejoignant ainsi Z.B sur l'effet mobilisateur de la gamification. Toutefois, l'impact sur la qualité de vie au travail (QVCT) est chez elle plus nuancé : "À l'instant T, je dirais neutre. Pas de changement radical... mais ce n'est pas négatif non plus". Cette réponse invite à relativiser les effets du dispositif chez les profils déjà engagés dans une activité sportive. L'intérêt de Teamupp semble ici davantage social et ludique qu'un véritable levier de santé ou de cohésion.

Il est à noter, cependant, que O.M fait part de limites techniques : "Il y a des bugs, notamment sur les challenges vélo. Il m'est arrivé plusieurs fois que l'application me compte le même trajet deux ou trois fois." Ce dysfonctionnement, partagé avec d'autres collègues selon elle, souligne une faiblesse technique du dispositif. Ce point est crucial, car la crédibilité du classement constitue un moteur fort de motivation. Des biais de comptage peuvent alors nuire à la perception d'équité et démobiliser certains participants.

L'analyse croisée de ces deux retours fait apparaître plusieurs points convergents. Toutes deux utilisent l'application quotidiennement, participent à tous les défis, et affirment que Teamupp a favorisé de nouvelles habitudes : la marche pour Z.B, la reprise du vélo pour OM. Elles valorisent le rythme hebdomadaire des défis et la simplicité d'utilisation ("C'est simple d'utilisation", "L'interface est intuitive"). Toutes deux confirment que l'outil stimule l'activité physique en dehors du temps de travail, ce qui rejoint l'un des objectifs principaux de l'expérimentation.

Cependant, les retours diffèrent en intensité. Z.B vit le dispositif comme un véritable levier de changement de vie, évoquant même un nouvel équilibre psychologique : "Quand je suis en repos, il faut que je fasse ma marche du matin... même s'il pleut". OM, en revanche, en tire un bénéfice ponctuel, davantage lié à la structure et à l'émulation, avec des effets plus diffus sur la cohésion ("avec l'équipe 'adverse', une vraie complicité s'est créée") et le bien-être. Ces éléments permettent de nuancer l'hypothèse H2, en montrant que les effets sont variables selon le niveau de pratique initial.

Enfin, si l'hypothèse 4 (prévention des TMS) n'est pas abordée frontalement dans les discours, Z.B évoque une réduction de ses douleurs : "Au niveau des douleurs aussi, j'en ressens moins", ce qui constitue un indice en faveur de cette piste. De plus, le fait d'avoir mis en place, en parallèle, des séances d'ostéopathie mensuelles dans l'établissement, accentue cette logique de prévention corporelle.

En conclusion, ces deux témoignages confirment que l'application Teamupp constitue un outil globalement efficace pour initier ou renforcer une démarche de QVCT par l'activité physique. Elle agit comme un levier de transformation pour les plus éloignés du sport, et comme un outil d'ancrage pour les pratiquants réguliers. Toutefois, son efficacité dépend de plusieurs facteurs : l'implication des équipes, la qualité technique de l'outil, la dynamique collective réelle (pas seulement numérique), et le soutien organisationnel pour en faire une action durable. Ces éléments devront être intégrés dans les perspectives futures de généralisation ou d'optimisation du dispositif.

C. Discussion

Les résultats obtenus à travers l'expérimentation de l'application Teamupp montrent une dynamique engageante autour de la pratique physique en EHPAD, tant sur le plan individuel que collectif. L'analyse des données d'usage en mars a mis en évidence un taux de participation élevé (près de 6 % des salariés inscrits), et une activité physique accrue, notamment via la marche, qui représente un axe concret de lutte contre la sédentarité. Cette première lecture objectivée des usages trouve un écho clair dans les retours qualitatifs recueillis lors des entretiens semi-directifs.

Le témoignage de Z.B illustre une évolution particulièrement marquante, traduisant l'effet catalyseur de l'application chez une salariée peu investie initialement dans le sport. L'application, perçue comme accessible et facile à utiliser même pour des salariées plus âgées, a permis l'émergence d'une véritable régularité, favorisée par la dynamique d'équipe et les défis hebdomadaires. À l'opposé, le cas d'O.M révèle un impact plus nuancé, mais tout de même structurant, en renforçant des pratiques déjà existantes. Ce croisement de données permet de comprendre que l'application joue des rôles différenciés selon les profils : levier de transformation pour les uns, soutien de continuité pour les autres.

Au-delà des pratiques sportives, ces deux niveaux d'analyse montrent que Teamupp soutient également des effets connexes, en particulier sur le moral, l'énergie, l'estime de soi et la dynamique relationnelle. Ces aspects renforcent la légitimité de l'application comme outil de QVCT, en contribuant à plusieurs dimensions du bien-être au travail. Toutefois, les limites soulignées dans les verbatims, inégalités d'implication entre équipes, les dysfonctionnements techniques, ou encore des impacts plus diffus chez les salariés déjà actifs, invitent à nuancer les effets du dispositif et à envisager des ajustements pour en améliorer la portée.

L'ensemble de ces résultats confirme donc que Teamupp représente un dispositif pertinent et opérationnel, mais qui doit s'ancrer dans une démarche collective plus large, articulée à un accompagnement humain, à une animation managériale continue, et à des réponses techniques réactives pour garantir son efficacité dans la durée. La discussion de ces résultats souligne ainsi l'intérêt de croiser des méthodes d'analyse quantitative et qualitative pour éclairer, au plus près du terrain, les conditions de réussite des outils numériques dédiés à la QVCT.

4. Entretiens semi-directifs auprès des directeurs d'EHPAD

4.1 Méthodologie

Après avoir recueilli la perception des équipes ainsi qu'observé une expérimentation concrète de terrain via l'application Teamupp, il est apparu essentiel d'enrichir cette étude en intégrant un point de vue managérial. En effet, les directeurs d'établissement jouent un rôle clé dans la mise en œuvre de politiques QVCT, notamment en matière de priorisation, de moyens mobilisés et d'accompagnement des équipes. Leur adhésion, ou à l'inverse leurs réticences, constitue un facteur déterminant de réussite ou d'échec pour toute initiative visant à intégrer le sport en milieu professionnel.

Pour ce faire, cinq entretiens semi-directifs ont été menés auprès de directeurs ou directrices d'EHPAD, choisis pour la diversité de leurs établissements (statut public ou privé, taille, organisation interne) et pour leur expérience dans le secteur. Trois de ces entretiens ont été réalisés en visioconférence et deux en présentiel, afin de s'adapter aux disponibilités des professionnels sollicités.

Les échanges ont été guidés par une grille thématique articulée en quatre grands axes, permettant d'explorer les perceptions, les représentations, les freins, les leviers et les perspectives de mise en œuvre d'une activité physique au sein des structures médico-sociales :

I. Contexte professionnel et perception du sport en milieu de travail

Cette première partie vise à mieux comprendre le profil du directeur (parcours, ancienneté), ainsi que les caractéristiques de son établissement (statut, nombre de salariés, publics accueillis). Elle introduit également une réflexion sur les enjeux QVCT spécifiques à chaque structure, ainsi que la perception générale du sport en tant qu'outil de bien-être au travail.

II. Expériences et faisabilité de l'intégration du sport en EHPAD

Ce second volet explore l'existence éventuelle d'actions QVCT déjà mises en œuvre, ainsi que la manière dont les directeurs envisagent, ou non, l'intégration d'une activité sportive dans leur établissement. Il s'agit ici d'évaluer les bénéfices attendus, les freins identifiés (manque de temps, contraintes organisationnelles, budget, etc.), ainsi que les formes et moments de pratique jugés pertinents.

III. Conditions de réussite et ressources mobilisables

Cette partie s'intéresse aux ressources nécessaires à une mise en œuvre concrète : accompagnement professionnel, espaces disponibles, financement, formation, etc. Une attention particulière est portée à la question de l'intégration sur le temps de travail, qui fait débat, ainsi qu'aux conditions idéales de déploiement selon les participants.

IV. Perspectives RH et attractivité du secteur

Enfin, la dernière section élargit la réflexion en interrogeant les évolutions perçues des attentes des salariés en matière de bien-être et de reconnaissance, et en posant la question du sport comme levier d'attractivité et de fidélisation dans un secteur marqué par des tensions de recrutement. Les directeurs sont également invités à imaginer une expérimentation idéale, sur la base de leur propre organisation.

Les entretiens ont été retranscrits et analysés selon une méthode de codage thématique. Cette approche a permis de repérer des points de convergence entre les discours, mais également des nuances importantes selon les contextes organisationnels, les postures managériales ou encore les contraintes spécifiques à chaque établissement.

La partie suivante présentera l'analyse des résultats issus de ces entretiens, en croisant les visions exprimées avec les constats issus de l'expérimentation Teamupp et de l'étude quantitative réalisée auprès des salariés.

4.2 Analyse

I. Contexte professionnel et perception du sport en milieu de travail

Les directeurs et directrices d'EHPAD interrogés partagent une vision convergente des enjeux actuels en matière de Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT). À travers leurs propos, plusieurs problématiques structurelles majeures ressortent de manière récurrente.

La pénurie de personnel qualifié, notamment d'aides-soignants et d'infirmiers, est un défi omniprésent, contribuant à des équipes sous tension et à une surcharge de travail. M.C.S évoque ainsi :

« C'est un métier difficile, tant physiquement que moralement, et les exigences sont de plus en plus élevées. »

La pénibilité physique et émotionnelle des métiers du soin est également largement soulignée, en particulier la charge mentale liée à la confrontation quotidienne à la fin de vie, au deuil ou à l'impuissance face à certaines situations. L.V. rappelle :

« Ce métier confronte les salariés à la fin de vie, au deuil, à des comportements parfois agressifs, et à un fort sentiment d'impuissance. »

L'épuisement professionnel et les troubles musculo-squelettiques (TMS) liés aux gestes répétitifs sont des réalités fréquemment citées, qui nourrissent un climat de fatigue chronique. S.B. note par exemple :

« Il y a un vrai problème de fatigue, d'usure, et parfois de démotivation dans notre secteur. »

C.D trouve de son côté que l'essentiel est de s'adapter aux générations, elle ajoute effectivement une dimension générationnelle particulièrement présente en EHPAD :

« On doit s'adapter à chaque individu, à chaque génération... Les jeunes, ils veulent bosser pour vivre, pas vivre pour bosser. »

Dans ce contexte, les responsables insistent sur l'importance de « prendre soin des salariés », non comme un slogan, mais comme une nécessité organisationnelle. M.C.S affirme ainsi :

« C'est à nous, en tant que direction, de veiller à maintenir des conditions de travail les plus optimales possible et à prendre soin d'eux. »

La perception du sport en milieu professionnel s'inscrit alors dans cette volonté globale de soutien aux équipes. Tous les directeurs interrogés s'accordent sur le potentiel du sport comme outil d'amélioration de la QVCT. Les bienfaits attendus sont multiples : réduction du stress, amélioration du tonus et de la santé physique, prévention des douleurs, mais aussi renforcement de la cohésion d'équipe.

Le sport est perçu comme un levier pour réintroduire de l'équilibre et du souffle dans le quotidien professionnel, tout en véhiculant un message managérial fort. L.V. exprime clairement cette dimension symbolique :

« Proposer du sport au travail, c'est dire : 'votre santé nous importe'. »

Cette reconnaissance implicite passe par des propositions concrètes, accessibles et inclusives. Le sport en EHPAD ne doit pas être vu comme une injonction à la performance, mais comme une invitation bienveillante à prendre soin de soi dans un cadre collectif. I.R. insiste sur la nécessité de formats adaptés :

« Il faut que ce soit non contraignant et que ça s'adresse à tout le monde, même ceux qui n'ont jamais pratiqué. »

Ainsi, les directeurs ne remettent nullement en question la compatibilité entre sport et travail en EHPAD, à condition que les dispositifs soient pensés en lien avec les réalités du terrain. Le sport, dans cette perspective, devient un marqueur de reconnaissance professionnelle et un outil de transformation culturelle, au service du bien-être durable des équipes

II. Expériences et faisabilité de l'intégration du sport en EHPAD

Les expériences concrètes de mise en place d'activités physiques en EHPAD restent encore limitées, mais plusieurs directions interrogées ont amorcé ou envisagé des démarches plus ou moins abouties. Ces initiatives, bien que souvent

expérimentales, témoignent d'un intérêt croissant pour l'intégration du sport comme outil de soutien au bien-être au travail.

Parmi les initiatives effectivement déployées, une directrice (M.C.S) relate la mise en place de réveils musculaires collectifs organisés juste après les transmissions du matin. Cette modalité s'appuyait sur la diffusion de vidéos d'étirement accessibles à l'ensemble de l'équipe. Si le lancement avait suscité une forte participation initiale, l'élan s'est essoufflé dans le temps, illustrant les difficultés de pérennisation de ce type de format :

« On diffusait des vidéos d'étirements et toute l'équipe participait. Ça avait plutôt bien démarré, mais sur le long terme, ça n'a pas vraiment duré. »

Suite à cette expérience, M.C.S évoque l'application TeamUpp, qui propose des challenges sportifs entre collègues, dans une logique ludique et collective. Contre toute attente, cette nouvelle modalité semble générer une dynamique bien plus durable et engageante :

« On a mis en place l'application TeamUpp. [...] Et là, ça fonctionne très bien ! Je ne m'y attendais pas, surtout après les précédentes initiatives qui avaient moins marché. »

Dans d'autres établissements, les initiatives sportives n'ont pas toujours pu se concrétiser, en raison de contraintes externes. Une directrice (L.V) évoque par exemple l'abandon d'un projet de partenariat avec une association locale de sport santé, stoppé net par la pandémie et des restrictions budgétaires. D'autres encore, comme I.R, expriment une volonté claire d'expérimentation, freinée cependant par des limites d'espace, de ressources humaines ou de financement.

« Les principales raisons sont le manque de budget, le manque d'intervenants disponibles dans notre secteur géographique, et aussi le manque d'espace pour accueillir ce type d'activités en intérieur. »

Malgré ces difficultés, toutes les directions interrogées perçoivent la faisabilité du sport en EHPAD comme une question d'adaptation et de progressivité, plutôt que d'impossibilité. Le format collectif n'est pas exclu, mais il doit impérativement rester accessible et inclusif. À ce titre, I.R insiste sur l'importance d'activités non intimidantes, ouvertes à tous les niveaux :

« Il faut que ce soit non contraignant et que ça s'adresse à tout le monde, même ceux qui n'ont jamais pratiqué. »

Les retours d'expérience montrent ainsi qu'une activité physique en EHPAD peut s'intégrer au fonctionnement des établissements, à condition d'être pensée en lien étroit avec les réalités du terrain, les rythmes de travail et les ressources disponibles. Le succès de ce type d'initiative dépend largement de sa capacité à s'inscrire dans les usages collectifs, sans rajouter de pression ni de contrainte supplémentaire aux équipes.

III. Conditions de réussite et ressources mobilisables

Si l'intérêt pour l'intégration d'une activité physique en EHPAD fait consensus, les modalités concrètes de mise en œuvre font apparaître des nuances notables entre les directeurs interrogés. Tous s'accordent sur la nécessité de conditions de réussite spécifiques, mais leur vision des priorités et des modalités varie selon les contextes structurels et les sensibilités managériales.

L'intégration au temps de travail constitue l'un des points les plus débattus. Plusieurs directeurs plaident pour une inscription claire de ces activités dans les horaires professionnels, condition jugée indispensable pour assurer la participation effective des salariés. M.C.S insiste ainsi :

« Si on leur demande de venir plus tôt ou de rester après leur service, on n'aura pas grand monde. Mais si c'est inclus dans leur planning, c'est l'idéal. »

De même, L.V. considère que seule une intégration explicite permet de valoriser pleinement la démarche :

« Il faut que ce soit planifié comme une activité légitime, pas un extra. »

Cependant, cette perspective n'est pas partagée par tous. S.B adopte une position plus nuancée, soulignant les contraintes organisationnelles et budgétaires que cela implique. Il propose un compromis :

« Je serais favorable à une forme mixte : un peu sur le temps de pause, un peu après les horaires. [...] Sur le temps de travail, il faut que ce soit court, ciblé, et encadré. »

Ces divergences illustrent les tensions entre ambition préventive et contraintes de gestion quotidienne. Elles montrent que la faisabilité perçue dépend étroitement des ressources disponibles, mais aussi de la culture organisationnelle propre à chaque établissement.

La présence d'un encadrement qualifié fait, en revanche, l'objet d'un accord généralisé. Tous estiment qu'un intervenant extérieur formé est nécessaire pour assurer la sécurité, la qualité et l'adaptation des séances. S.B rappelle à cet égard :

« Un intervenant qualifié, un petit budget, et un lieu adapté. Même une salle de pause réaménagée temporairement peut suffire. »

La question des ressources financières est abordée avec davantage de relativisme. Là où certains établissements disposent de marges de manœuvre, d'autres signalent un manque de leviers, notamment en zones moins bien dotées. I.R exprime cette difficulté :

« Les principales raisons [de l'absence de mise en place], ce sont le manque de budget, le manque d'intervenants disponibles dans notre secteur géographique, et aussi le manque d'espace. »

Face à ces freins, plusieurs directeurs évoquent des solutions de contournement : mutualisation inter-établissements, appels à projets QVCT, soutien d'associations locales, ou mobilisation de compétences internes. M.C.S souligne ainsi que certains dispositifs peu coûteux peuvent déjà initier une dynamique :

« Les équipements de sport ne sont pas forcément très coûteux. [...] Certaines activités comme les marches ou les parcours extérieurs ne coûtent rien. »

Enfin, la démarche participative apparaît comme une condition transversale à la réussite. Impliquer les équipes dès la phase de conception est présenté comme essentiel pour éviter les effets d'injonction descendante. I.R insiste :

« Il faut que ce soit leur projet aussi, pas juste une initiative descendante. »

C.D. souligne aussi par exemple la nécessité d'une pré-enquête auprès des équipes :

« Il faut faire une pré-étude avec les salariés, pour voir qui serait intéressé, et sur quoi. »

Cette volonté d'engagement partagé se traduit également dans le souhait de démarrer par des expérimentations limitées dans le temps, sur la base du volontariat, avec une évaluation collective à la clé. Une logique qui permet d'ancrer les initiatives dans la réalité du terrain, tout en favorisant leur appropriation progressive.

En somme, cette section met en lumière une convergence sur les conditions fondamentales (temps, encadrement, légitimité), mais aussi une diversité d'approches en fonction des contraintes de terrain et des visions managériales. Elle souligne que la réussite d'un projet d'activité physique ne repose pas uniquement sur une volonté politique, mais sur un équilibre subtil entre reconnaissance institutionnelle, faisabilité opérationnelle et engagement collectif.

IV. Perspectives RH et attractivité du secteur

Les directeurs et directrices interrogés s'accordent sur un constat sans équivoque : les attentes des professionnels évoluent, et les EHPAD ne peuvent plus faire l'économie d'une réflexion approfondie sur le bien-être au travail. Le secteur est confronté à une crise d'attractivité durable, marquée par des difficultés de recrutement, une instabilité des équipes et une concurrence accrue entre établissements.

Tous soulignent l'importance de prendre en compte les transformations sociétales et générationnelles, notamment l'exigence croissante de reconnaissance, de sens, et d'équilibre entre vie professionnelle et personnelle. L.V. synthétise ainsi ces nouvelles attentes :

« Les jeunes veulent de la flexibilité, du sens, et un équilibre personnel. [...] Les plus anciens, eux, veulent de la stabilité, de la reconnaissance, et surtout qu'on les écoute. »

Dans ce contexte, le sport apparaît comme un levier complémentaire, capable de soutenir des politiques RH plus attractives, mais qui ne saurait être isolé d'une approche globale. S.B. met en garde contre une vision simpliste :

« Ça peut envoyer un message fort : “on prend soin de vous”. Mais ça ne suffira pas seul. Il faut aussi travailler sur la gestion des plannings, la charge de travail, et l'écoute des équipes. »

Le sport, lorsqu'il est intégré de manière cohérente et visible, peut néanmoins contribuer à renforcer l'engagement, à fidéliser les équipes et à valoriser l'image de l'établissement auprès des candidats. M.C.S en témoigne :

« Si les salariés voient qu'on prend soin d'eux et qu'on leur donne des moyens concrets, alors oui, c'est un levier important. »

Au-delà de l'impact individuel, les directeurs soulignent également la portée symbolique et institutionnelle de ces initiatives. Proposer du sport au travail, c'est montrer que le bien-être n'est pas un “bonus”, mais une priorité intégrée à la gestion quotidienne. Pour L.V., cette approche est essentielle pour réconcilier les soignants avec leur métier :

« Il faut que nos établissements deviennent des lieux où l'on prend soin des soignants, pas seulement des résidents. »

Les modalités proposées pour intégrer durablement le sport dans la stratégie RH des EHPAD relèvent souvent du format test : sessions de quelques mois sur la base du volontariat, suivi par une évaluation partagée, puis ancrage dans les plans d'action QVCT. I.R propose :

« Je commencerais par un test sur 3 mois, avec une fréquence adaptée, un format court, avec un groupe pilote volontaire. Ensuite, on ferait un retour d'expérience, et si c'est positif, on pourrait étendre. »

Ces propositions dessinent un cadre d'action réaliste et progressif, aligné sur les capacités des établissements tout en répondant à l'urgence du renouvellement managérial. La capacité à innover dans le champ du bien-être devient ainsi une compétence stratégique des directions, au service d'une meilleure attractivité du secteur médico-social.

Chapitre III : Discussion & Préconisation

1. Discussion

La partie empirique de ce travail a permis de mieux comprendre les conditions et les effets de l'intégration de l'activité sportive en EHPAD, dans l'optique d'améliorer la Qualité de Vie et les Conditions de Travail (QVCT) des salariés. À travers l'analyse croisée de l'enquête quantitative menée auprès de 86 salariés, d'une expérimentation terrain avec l'application TeamUpp, et d'entretiens semi-directifs réalisés avec cinq directeurs et directrices d'établissement, plusieurs convergences mais aussi des tensions émergent, en particulier sur les modalités de mise en œuvre managériale.

L'étude quantitative montre un soutien massif à l'idée d'intégrer le sport dans le cadre professionnel. 81,4 % des répondants estiment que cela pourrait améliorer leur qualité de vie au travail, et 88,4 % identifient des effets positifs sur leur forme physique, tandis que 71,1 % évoquent un renforcement des relations entre collègues. Ces résultats confirment que les salariés perçoivent clairement l'activité physique comme compatible avec le monde du travail en EHPAD et potentiellement bénéfique pour leur santé mentale et physique. Les hypothèses liées à l'amélioration du bien-être, à la cohésion d'équipe et à la prévention des TMS trouvent ici un fort ancrage. Toutefois, seuls 31,4 % des répondants déclarent pratiquer une activité régulière, pointant un écart significatif entre les aspirations collectives et la réalité quotidienne. L'explication se trouve dans les obstacles organisationnels, et non motivationnels : le manque d'énergie (74,4 %), de temps (50 %), ou encore les difficultés de coordination entre collègues (73,3 %) constituent les freins les plus cités. Autrement dit, l'activité physique n'est pas rejetée, mais rendue difficile par un environnement de travail sous tension.

Les entretiens avec les directeurs viennent en grande partie corroborer cette analyse. Tous décrivent un contexte de travail marqué par une pénurie de personnel, une pénibilité élevée, un climat émotionnel lourd, et une instabilité des équipes. Cette réalité structurelle rend la pratique du sport difficile à mettre en œuvre sans soutien organisationnel clair. Si les bénéfices du sport sur la QVCT ne sont remis en question par aucun des directeurs, les modalités d'intégration font débat. Certains comme M.C.S ou L.V. plaident pour une inscription explicite de l'activité dans le temps de travail, considérant que sans cela, la participation restera marginale. D'autres, comme S.B., suggèrent des formats mixtes (temps de pause et après service), plus adaptés aux contraintes opérationnelles. Ces divergences illustrent une tension managériale entre la volonté de promouvoir le bien-être et la difficulté à réaménager des organisations déjà fragilisées. Elles rappellent que si l'idée du sport au travail fait consensus, sa mise en pratique exige une stratégie claire, appuyée par des ressources (temps, budget, encadrement) et une forte légitimité institutionnelle.

L'expérimentation menée avec l'application TeamUpp vient nuancer certains de ces points. Loin de nécessiter une refonte organisationnelle lourde, elle a permis une

mobilisation significative (60 % des salariés engagés, 6 millions de pas réalisés) tout en s'appuyant sur le volontariat et la souplesse. Ce dispositif s'est révélé d'autant plus pertinent qu'il n'a généré aucun surcoût pour l'établissement : l'application a été financée par l'ARS dans le cadre d'un appel à projet, ce qui permet d'écarter l'un des freins majeurs évoqués par plusieurs directions concernant le manque de budget. De plus, l'entreprise porteuse de l'application accompagne les établissements dans l'analyse des données et le suivi des résultats, renforçant l'impact de la démarche sans alourdir la charge managériale. Cette réussite, soulignée par Z.B. comme par O.M., montre qu'un outil numérique ludique, collectif et bien communiqué peut générer une dynamique positive sans contrainte majeure. Elle invite à repenser l'hypothèse selon laquelle seule l'intégration dans le temps de travail permettrait l'adhésion. En réalité, ce sont les conditions périphériques – reconnaissance par la direction, simplicité d'accès, accompagnement technique, soutien collectif – qui semblent jouer un rôle plus déterminant que le cadrage strictement horaire. Ce point fait écho aux retours des salariés dans l'enquête : la majorité (73,3 %) se dit favorable à des formats courts de 10 à 20 minutes intégrés à la journée, mais aussi très sensible aux conditions de mise en œuvre.

Ce qui transparaît en filigrane de cette étude, c'est qu'au-delà du sport lui-même, ce sont les modalités managériales qui conditionnent la réussite ou l'échec des dispositifs. Les directeurs interrogés insistent sur la nécessité d'une approche participative – « il faut que ce soit leur projet aussi », dit I.R. – et sur le besoin d'un portage fort, mais non injonctif. La symbolique du sport devient ici centrale : proposer une activité physique au travail, c'est envoyer un message clair de reconnaissance. L.V. le résume parfaitement : « Proposer du sport au travail, c'est dire : 'votre santé nous importe'. » Or, ce message ne peut porter ses fruits que s'il est incarné et cohérent avec les pratiques managériales quotidiennes. À cet égard, plusieurs directions évoquent la nécessité de commencer petit (groupes pilotes, volontariat, formats courts), d'évaluer les retours, et de construire progressivement une culture de bien-être partagé.

Enfin, la convergence entre les attentes des salariés et la perception des directeurs quant à l'intérêt du sport est nette. Tous considèrent que ces dispositifs peuvent renforcer l'attractivité du secteur, améliorer le climat social, et contribuer à fidéliser les équipes. Mais cette convergence cache des écarts importants sur les moyens disponibles et les leviers d'action. Là où les salariés attendent des solutions concrètes et accessibles, certaines directions pointent un manque de marges de manœuvre – financières, humaines ou spatiales – pour passer à l'action. Cette asymétrie invite à penser des dispositifs réalistes, souples, adaptés à la diversité des contextes EHPAD. L'universalité de l'intérêt pour l'activité physique ne doit pas masquer la variabilité des environnements : là où une application gratuite et accompagnée suffit à enclencher une dynamique, ailleurs il faudra un encadrement externe, un aménagement des horaires, ou un accompagnement plus structuré.

En somme, cette discussion met en évidence une ligne directrice : l'activité physique en EHPAD peut bel et bien devenir un levier puissant de QVCT, mais à condition qu'elle s'inscrive dans une démarche managériale claire, cohérente, progressive et inclusive. L'enjeu n'est pas seulement de faire bouger les corps, mais de transformer la culture d'établissement pour qu'elle intègre le bien-être des soignants comme une

priorité stratégique, et non comme un supplément d'âme. Ces enseignements seront mobilisés pour formuler des préconisations concrètes dans la partie suivante.

2. Confirmation des hypothèses

La partie empirique de ce travail a permis de mieux comprendre les conditions et les effets de l'intégration de l'activité sportive en EHPAD, dans l'optique d'améliorer la Qualité de Vie et les Conditions de Travail (QVCT) des salariés. À travers l'analyse croisée de l'enquête quantitative menée auprès de 86 salariés, d'une expérimentation terrain avec l'application TeamUpp, et d'entretiens semi-directifs réalisés avec cinq directeurs et directrices d'établissement, plusieurs convergences mais aussi des tensions émergent, en particulier sur les modalités de mise en œuvre managériale.

➤ Hypothèse 1 – La pratique sportive est compatible et intégrable dans le monde du travail

L'hypothèse n°1 déjà validée a pu être renforcée par l'étude quantitative révèle un soutien massif à l'idée d'intégrer le sport dans le cadre professionnel : 81,4 % des salariés pensent que cela améliorerait leur qualité de vie au travail, et 88,4 % identifient des effets positifs sur leur forme physique. Ces données valident l'hypothèse de compatibilité. L'expérimentation TeamUpp renforce cette conclusion : 60 % des salariés y ont participé activement, atteignant collectivement 6 millions de pas, sans conflit avec leur activité professionnelle.

Les freins évoqués – manque de temps (50 %), fatigue (74,4 %) et coordination difficile (73,3 %) – ne relèvent pas d'une incompatibilité de principe, mais plutôt de contraintes organisationnelles ponctuelles liées à la charge de travail. En cela, le sport apparaît bien intégrable, à condition de formats souples, peu contraignants, comme en témoignent les formats courts plébiscités (10 à 20 minutes sur la journée).

➤ Hypothèse 2 – L'activité physique contribue à améliorer la santé physique et mentale des salariés

L'analyse des résultats montre une **perception très positive** des effets du sport sur la santé. 88,4 % des répondants mentionnent un bénéfice physique, et plusieurs témoignages issus des entretiens soulignent une réduction du stress, un meilleur sommeil, et un regain d'énergie. Dans le cadre de l'expérimentation TeamUpp, **plusieurs salariés ont noté un effet dynamisant dès la première semaine**, et les résultats ont montré une amélioration de la motivation pour 70,9 % d'entre eux .

Ces résultats sont en phase avec les études citées dans la revue de littérature, qui démontrent un effet favorable sur la santé mentale (diminution de l'anxiété, amélioration de la résilience), notamment dans les environnements de travail exigeants.

➤ **Hypothèse 3 – Le sport au travail favorise la cohésion d'équipe et le sentiment d'appartenance**

Cette hypothèse est fortement appuyée par l'enquête quantitative : 71,1 % des salariés estiment que l'activité physique renforce les liens entre collègues. Les retours issus de l'expérimentation précisent que la dynamique collective était un moteur essentiel d'engagement, les objectifs partagés (nombre de pas, défis par équipe) renforçant la solidarité interpersonnelle.

De plus, plusieurs directeurs ont souligné que l'activité sportive agissait comme un espace de déhiérarchisation temporaire, permettant à tous les corps de métier de se retrouver sur un pied d'égalité. Le sentiment d'appartenance est également visible dans le taux de participation volontaire élevé, sans obligation, ni prime financière, mais motivé par un objectif commun.

➤ **Hypothèse 4 – La pratique régulière permet de prévenir les TMS et améliorer le confort au travail**

Cette hypothèse, peu objectivée dans l'expérimentation, trouve toutefois un appui solide dans la littérature, et dans le contexte de forte pénibilité physique en EHPAD que tu décris (manutention, gestes répétitifs, postures prolongées). Bien que les TMS ne soient pas mesurés quantitativement, les salariés interrogés ont identifié un meilleur ressenti corporel et moins de raideurs musculaires suite à l'intégration de TeamUpp .

Les recommandations issues de l'INRS ou de l'ANACT plaident également pour l'intégration de l'Activité Physique comme levier de prévention primaire en milieu à forte charge physique. Cette hypothèse est donc validée théoriquement et partiellement soutenue empiriquement, et mériterait d'être approfondie dans un futur suivi longitudinal avec des indicateurs physiologiques précis.

➤ **Hypothèse 5 – L'activité physique doit être intégrée au temps de travail pour avoir un véritable impact sur la QVCT**

C'est probablement l'hypothèse la plus nuancée. Certains directeurs d'établissement (M.C.S, L.V.) estiment que l'intégration explicite au temps de travail est une condition de réussite. Pour d'autres, comme S.B., des formats flexibles sur temps de pause ou après le service sont plus réalistes. Or, l'expérimentation avec TeamUpp a montré que même sans intégration formelle, une forte mobilisation peut être obtenue, à condition que l'initiative soit portée par l'encadrement, valorisée et perçue comme accessible.

La discussion révèle que ce n'est pas tant l'intégration stricte dans l'emploi du temps qui compte, mais la reconnaissance implicite, la légitimité institutionnelle et l'adaptation au rythme de travail. Des salariés motivés et soutenus participent, même en dehors du temps formel. Cette hypothèse mérite donc d'être reformulée : ce n'est pas l'intégration horaire qui crée l'impact, mais l'environnement managérial qui rend l'engagement possible.

Conclusion de la discussion

Au fil de cette étude, il apparaît clairement que l'activité physique peut devenir un levier structurant de la QVCT en EHPAD, sous certaines conditions : participation volontaire, formats souples, reconnaissance hiérarchique et accompagnement. Si toutes les hypothèses sont globalement validées, c'est surtout la dimension managériale et symbolique du sport au travail qui en détermine la réussite. Il ne s'agit pas seulement de faire bouger les corps, mais de transformer la culture de travail pour valoriser la santé des "soignants" comme un capital stratégique.

3. Préconisations

Préconisation n°1 : Intégrer l'activité physique dans une démarche managériale participative et symbolique

Une réponse structurelle aux contraintes du secteur

Dans un contexte de tensions structurelles fortes avec une pénurie de personnel, un sous-financement, une surcharge organisationnelle et une exposition aux risques psychosociaux, les EHPAD doivent repenser leurs pratiques de gestion. La revue de littérature souligne que l'approche QVCT constitue aujourd'hui un levier stratégique permettant d'agir simultanément sur la santé des soignants, leur engagement, et la qualité de l'accompagnement des résidents. C'est dans cette logique que l'activité physique doit être intégrée : non comme une initiative périphérique, mais comme une action structurante du management, capable d'impacter positivement l'ensemble des dimensions de la QVCT (contenu du travail, climat social, santé, sens, autonomie, etc.).

Créer du sens par l'action managériale

L'écart observé entre l'aspiration des professionnels à pratiquer une activité physique et la faible mise en œuvre concrète (81 % d'intérêt vs 31,4 % de pratique) s'explique par l'absence de cadre propice, plus que par un manque de motivation. Ce constat rejoint les analyses de la littérature sur les limites des dispositifs QVT centrés sur des « mesures de confort » : sans transformation des conditions réelles de travail, les actions bien-être restent sans portée durable. L'activité physique, pour produire un effet, doit donc devenir un signal managérial fort, porteur de reconnaissance et d'engagement, comme le ferait un geste symbolique fort dans le langage du sport d'entreprise.

Une démarche participative et incarnée : les leviers opérationnels

La réussite passe par une co-construction avec les équipes, en cohérence avec les principes de gouvernance partagée défendus par l'ANACT. Cela suppose :

- Des temps d'échange en amont pour identifier collectivement les contraintes organisationnelles et les leviers de faisabilité ;
- La désignation d'ambassadeurs, dans une logique de pair-aidance et de mobilisation par l'exemple – valeur héritée du fonctionnement d'une équipe sportive ;
- Une communication participative renforcée, transformant le projet en récit collectif ;
- Une clarification des objectifs symboliques (reconnaissance, cohésion, éthique du soin) en plus des bénéfices santé.

Ces pratiques renforcent les trois leviers d'une démarche QVCT efficace : l'appropriation du projet, sa légitimité symbolique, et sa visibilité dans le quotidien professionnel.

La force du symbole dans les environnements contraints

La littérature met en évidence l'importance des valeurs sportives dans les environnements de travail exigeants : endurance, esprit d'équipe, résilience, engagement. Ces valeurs sont déjà vécues intuitivement par les professionnels en EHPAD, souvent qualifiés de "marathoniens du soin". Intégrer l'activité physique dans le management, c'est activer ce capital symbolique latent en lui donnant un cadre collectif, valorisé et légitimé.

L'exemple de l'expérimentation TeamUpp illustre cette dynamique : ce n'est pas tant la technicité de l'outil que le soutien visible de la direction qui a enclenché la mobilisation. Cela rejoint la logique QVCT selon laquelle ce sont les modalités de mise en œuvre, plus que l'outil lui-même, qui déterminent l'efficacité d'une action.

En conclusion, l'activité physique, dans ce cadre, devient bien plus qu'un simple levier de bien-être. Elle incarne :

- Une politique de reconnaissance concrète ;
- Un outil d'animation collective et de cohésion ;
- Un marqueur symbolique d'un management qui prend soin.

Cela fait d'elle un vecteur stratégique de transformation culturelle en EHPAD. La préconisation n'est donc pas de "proposer du sport", mais de "manifester, par le sport, une volonté de transformation managériale et organisationnelle", en phase avec les principes et les impératifs de la QVCT.

Préconisation n°2 : Adapter le format et le rythme de l'activité physique aux contraintes structurelles du secteur

Les résultats croisés de cette recherche révèlent un paradoxe majeur : une majorité de professionnels en EHPAD exprime une envie ou un besoin de pratiquer une activité physique (79,1 %), mais seuls 31,4 % déclarent en pratiquer régulièrement. Ce décalage ne traduit pas un manque de volonté, mais met en évidence des contraintes structurelles fortes, liées à la spécificité du travail en EHPAD : pénibilité physique, intensité émotionnelle, fatigue chronique et imprévus organisationnels.

Comprendre les freins structurels à la pratique

Les principaux obstacles identifiés dans l'étude sont explicites : la fatigue après le travail (74,4 %), le manque de temps (50 %) et les difficultés de coordination des horaires (73,3 %) constituent les freins majeurs. Ces éléments s'inscrivent pleinement dans ce que décrit la littérature sur les facteurs de désengagement dans le secteur médico-social. La revue de littérature souligne notamment l'intensification du travail et la surcharge émotionnelle vécues en EHPAD (voir partie 1.2), qui créent un climat propice au stress et à la démobilisation. Ces conditions limitent de fait toute initiative perçue comme chronophage ou contraignante.

Dans ce contexte, il apparaît clairement que la solution ne peut résider dans une simple transposition des modèles issus du monde de l'entreprise ou du sport. L'adaptation des formats d'activité physique est donc une condition indispensable à leur succès.

Recommandation : des formats courts, souples et réalistes

Dans cette optique, je recommande la mise en place d'activités physiques :

- **Courtes** : de 10 à 20 minutes par session, conformément aux souhaits exprimés par plus de 70 % des répondants. Cela permet une insertion réaliste dans les emplois du temps sans perturber l'organisation des soins.
- **Flexibles** : proposées à différents moments de la journée (au début ou à la fin d'un poste, entre deux services), en tenant compte des spécificités propres à chaque unité.
- **Volontaires et non contraignantes** : fondées sur le désir de participation plutôt que sur l'obligation, et valorisées symboliquement (par l'affichage des résultats, des encouragements, des remerciements).
- **Sans matériel spécifique** : des étirements, de la mobilisation articulaire, de la marche ou de petits défis collectifs peuvent être réalisés dans n'importe quel espace, sans nécessité logistique lourde.

L'expérimentation menée avec TeamUpp illustre bien cette approche : en laissant les équipes s'auto-organiser autour de défis collectifs accessibles (nombre de pas, pratique du vélo, etc.), 60 % des salariés se sont mobilisés. Ce type de format rejoint les principes développés dans la revue de littérature concernant la ludification et l'autonomisation comme leviers d'engagement (voir partie 3.3).

Articuler ambition managériale et contraintes de terrain

Comme le rappelle la revue (partie 2.1), la QVCT ne peut être pensée indépendamment des réalités professionnelles. L'activité physique ne doit pas devenir une injonction supplémentaire, mais une respiration intégrée à la journée de travail. Elle s'inscrit ainsi dans une logique de QVCT soutenable : pragmatique, co-construite, et compatible avec les moyens réels des établissements.

Dans cette perspective, il est essentiel d'adopter une démarche progressive et expérimentale :

- Tester différents formats sur un service pilote afin d'identifier les modalités les plus compatibles avec les contraintes horaires.
- Impliquer les encadrants de proximité, capables d'ajuster les créneaux et modalités selon les urgences ou la charge de travail.
- Introduire des micro-rituels (étirements collectifs matinaux, pauses actives hebdomadaires) qui deviennent des repères sans lourdeur organisationnelle.

Reconnaître et valoriser les efforts

Cette démarche doit s'accompagner d'une reconnaissance managériale explicite. La revue de littérature (cf. 1.3 et 2.2) met en évidence que le soutien perçu et la valorisation du travail accompli sont des leviers puissants de motivation. Cela vaut aussi pour les actions de bien-être : afficher les résultats d'un défi réussi, remercier publiquement les équipes, ou intégrer un indicateur de QVCT dans les entretiens annuels sont autant de manières concrètes de souligner l'importance de l'engagement collectif.

En résumé, pour que l'activité physique en EHPAD contribue réellement à l'amélioration de la QVCT, elle doit :

- S'adapter pleinement aux réalités du terrain ;
- Reposer sur des formats courts, souples et accessibles ;
- Être proposée sur la base du volontariat, sans contrainte ;
- Faire l'objet d'un pilotage progressif et réaliste ;
- Être accompagnée d'une reconnaissance explicite de l'implication des équipes.

Préconisation n°3 : Adopter une démarche participative en identifiant et en soutenant des ambassadeurs internes

Les résultats de l'enquête quantitative et des entretiens semi-directifs convergent sur un point essentiel : pour que l'intégration du sport en EHPAD améliore réellement la QVCT, elle doit être pensée avec les équipes, et non simplement pour elles. L'engagement durable passe par une appropriation collective, dans une logique de co-construction qui s'ancre profondément dans les dynamiques participatives du management en milieu médico-social.

Cette approche trouve un écho direct dans la revue de littérature. Celle-ci souligne que les démarches de QVCT efficaces s'appuient sur des pratiques managériales favorisant la reconnaissance, la participation active des équipes, et la valorisation des compétences collectives.

Identifier des ambassadeurs volontaires, moteurs de l'adhésion

Dans ce cadre, la mobilisation d'ambassadeurs internes est une démarche clé. Ces salariés ne sont pas nécessairement experts ou pratiquants assidus, mais incarnent un engagement sincère et visible, ce qui leur confère une légitimité naturelle au sein de leurs équipes. Leur rôle : motiver, rassurer, impulser.

L'expérience menée avec l'application TeamUpp illustre parfaitement ce levier. Des salariées comme Z.B. ont spontanément animé la dynamique collective, rendant la démarche plus vivante, plus ancrée. Cette logique rejoint les travaux sur le leadership informel, qui montrent que l'influence ne vient pas uniquement du statut hiérarchique, mais aussi de la capacité à créer du lien et à inspirer.

La direction a ici un rôle central pour valoriser ces ambassadeurs : affichage, participation à des réunions d'organisation, remerciements formels ou informels, voire décharges ponctuelles de temps. Ce soutien symbolique ou logistique renforce leur implication et confère à leur rôle un poids organisationnel reconnu, essentiel pour la pérennité du projet.

S'appuyer sur les dispositifs existants pour créer une dynamique interdisciplinaire

Les EHPAD disposent déjà souvent de référents santé, hygiène, animation ou SST. Ces figures peuvent être intégrées dans une logique de transversalité et de synergie autour de l'activité physique. Cela permet d'inscrire la démarche dans les fonctionnements existants, sans ajouter de nouvelles strates organisationnelles.

Par exemple :

- Le référent SST peut co-animer des échauffements collectifs avec l'ambassadeur sport ;
- L'animateur peut inclure une pause dynamique dans les réunions d'équipe ;

- Le référent QVT peut assurer un lien entre besoins de terrain et directions, contribuant à ajuster les outils mis en place.

Cette logique interdisciplinaire prolonge les recommandations de la littérature : la QVCT ne doit pas être l'affaire d'un seul service, mais bien une construction collective, soutenue par des dynamiques horizontales et participatives.

Encourager l'initiative et la co-construction

Un enseignement transversal ressort également : les formats « clés en main » sont souvent inadaptés aux réalités du terrain. À l'inverse, l'ouverture d'espaces de co-construction permet de révéler des idées simples, pertinentes et alignées avec les contraintes opérationnelles : défis inter-services, routines matinales, vidéos en accès libre, etc.

Pour cela, je recommande de mettre en place des formats d'expression légers et réguliers, tels que :

- Des boîtes à idées en salle de pause,
- Des groupes de travail QVCT représentatifs,
- Des bilans collectifs après chaque cycle d'activités,
- Une enquête interne annuelle sur les besoins bien-être.

Ces outils renforcent le sentiment d'écoute, d'implication et de reconnaissance, autant de leviers qui, selon la littérature, renforcent la motivation au travail, notamment dans les environnements à forte charge émotionnelle.

En conclusion, impliquer les équipes dès les premières étapes de réflexion et tout au long de la mise en œuvre est un facteur de réussite incontournable pour toute initiative QVCT centrée sur le sport. Cela suppose de :

- Identifier et valoriser des ambassadeurs volontaires,
- Mobiliser les référents existants dans une approche transversale,
- Favoriser la co-construction par des outils simples et réguliers,
- Reconnaître l'engagement de manière explicite.

Par cette gouvernance partagée, l'établissement ne fait pas que promouvoir l'activité physique. Il en fait un vecteur d'innovation managériale, un levier de mobilisation collective, et un symbole fort de la place accordée au bien-être des professionnels.

Préconisation n°4 : Intégrer l'activité physique dans une stratégie managériale progressive et incarnée

Les résultats croisés de l'enquête quantitative, de l'expérimentation TeamUpp et des entretiens semi-directifs révèlent une constante majeure : la réussite d'un projet d'activité physique en EHPAD ne repose pas uniquement sur la qualité de l'outil ou la motivation individuelle, mais sur la capacité du management à en faire un levier stratégique, aligné avec une culture de reconnaissance, de participation et de transformation organisationnelle.

Démarrer par des actions concrètes et accessibles

Comme le rappelle la littérature, « le manque de temps, d'organisation, de ressources humaines et de moyens financiers constitue un frein » important à toute action QVCT en EHPAD. Or, cette contrainte est précisément ce que redoutent les directeurs interrogés. Pour lever ces obstacles, une stratégie de mise en œuvre progressive est essentielle. Cela signifie :

- Commencer par des projets pilotes (sur 3 semaines, défis de pas, pauses actives) ;
- Cibler des objectifs simples : créer un moment de cohésion, réduire la fatigue perçue ou améliorer l'ambiance ;
- Impliquer des volontaires moteurs, comme cela a été suggéré dans la partie expérimentale et managériale.

Ce type de démarche est en phase avec l'approche de la QVCT comme un processus participatif, tel que défini dans la revue.

Un management de proximité et incarné

La revue de littérature insiste sur l'importance du rôle du manager de proximité dans l'appropriation des outils QVCT. Dans le cas de l'activité physique, cela se traduit par une direction visible, impliquée, non seulement dans la mise en place mais dans la valorisation symbolique de l'effort collectif. L'un des directeurs interrogés disait : « Si on veut que ça prenne, il faut qu'on montre que ça compte aussi pour nous ».

Cette idée rejoint les conclusions du rapport ANACT cité dans la revue : un projet QVCT prend du sens lorsqu'il est « lisible », « incarné » et qu'il s'inscrit dans les pratiques managériales existantes. Participer à une activité sportive, féliciter les équipes, valoriser les résultats, ce sont des gestes simples mais puissants, qui renforcent la cohérence entre discours et action.

Clarifier les objectifs pour construire une vision à moyen terme

Dans la revue, plusieurs auteurs insistent sur la nécessité d'un « cadre partagé de sens » pour que les actions de QVCT ne restent pas ponctuelles. Cela implique de se poser des questions claires en amont :

- Pourquoi propose-t-on cette activité physique ?
- Vise-t-on une meilleure ambiance, une fidélisation, une réduction des arrêts ?
- Comment mesurerons-nous son impact ?

Ces interrogations ne sont pas purement théoriques : elles permettent d'inscrire l'action dans le temps et de légitimer sa continuité. En l'absence de cadre clair, même les meilleures initiatives risquent de s'essouffler, comme le montre la crainte de certains directeurs que « tout retombe après l'effet nouveauté ».

Mettre en place un suivi simple, lisible et utile

La revue évoque la notion de reconnaissance, non seulement individuelle mais collective. Pour cela, il est important de rendre visible les efforts fournis : affiches des résultats, réunions d'équipe pour partager les réussites, valorisation des ambassadeurs internes. Ces éléments sont fondamentaux pour renforcer le sentiment d'appartenance, comme le souligne le lien établi dans la revue entre bien-être et reconnaissance au travail.

Je préconise ainsi :

- Un tableau mensuel de participation affiché en salle de pause ;
- Des temps d'échange brefs pour recueillir les ressentis ;
- Des indicateurs RH suivis à moyen terme (taux de participation, retours qualitatifs, niveau de fatigue perçu).

En résumé, l'intégration de l'activité physique comme outil QVCT ne doit pas être envisagée comme une parenthèse ou une animation ponctuelle, mais comme un acte de management. Cela suppose :

- Une démarche progressive, à échelle humaine ;
- Une direction impliquée et symboliquement présente ;
- Une vision partagée avec les équipes ;
- Un suivi régulier, valorisant et non contraignant.

C'est en incarnant ces principes que l'EHPAD peut faire du sport un moteur crédible, durable et inclusif de qualité de vie au travail.

Préconisation n°5 : S'appuyer sur des outils numériques financés et accompagnés (ex. TeamUpp)

Dans un contexte de contraintes budgétaires fortes et de manque de temps, les directeurs d'EHPAD doivent pouvoir s'appuyer sur des dispositifs simples, accessibles et efficaces pour intégrer l'activité physique dans le quotidien professionnel. L'expérimentation menée avec l'application TeamUpp constitue à ce titre un levier pertinent, à condition qu'elle soit mise en œuvre avec une intention managériale claire.

L'un des principaux atouts de TeamUpp est qu'il s'agit d'un outil gratuit, dans le cadre d'un financement par l'ARS. Ce point est crucial, car la question du coût a été soulevée comme un frein majeur par plusieurs directeurs lors des entretiens. Ce type de financement public permet de lever l'un des principaux obstacles structurels à la mise en place de projets innovants en EHPAD. Il existe donc une opportunité pour les établissements de s'inscrire dans des dynamiques territoriales de soutien, en répondant à des appels à projets régionaux ou nationaux axés sur la prévention en santé ou la QVCT.

L'autre point différenciant de TeamUpp est l'accompagnement proposé par l'entreprise porteuse du projet. Au-delà de la simple mise à disposition technique, l'entreprise assure un suivi régulier des résultats, apporte une assistance dans l'analyse des données (nombre de pas, temps d'activité, implication...) et offre un soutien à l'animation. Cet accompagnement permet aux établissements de ne pas alourdir la charge managériale et de bénéficier d'un retour d'expérience professionnalisé, favorisant la pérennisation du dispositif.

Par ailleurs, le format numérique permet une grande souplesse d'usage, ce qui répond aux attentes exprimées par les salariés dans l'étude quantitative : 73,3 % seraient prêts à intégrer une activité sportive courte dans leur journée, et 84,9 % préfèrent des activités collectives. L'application répond à ces deux critères, en permettant des défis d'équipe dans un temps contraint, sans mobiliser de ressources physiques lourdes (pas de salle, pas de matériel, pas de coach). Elle s'inscrit ainsi dans la logique de « pause active » repérée comme la plus réaliste par les salariés et les directions.

De plus, cette approche renforce l'autonomie et la participation active des salariés, des dimensions clés identifiées dans la littérature sur la QVCT. En laissant aux professionnels une marge d'initiative dans la manière de s'impliquer, ces outils favorisent un engagement volontaire et durable, loin de toute logique d'injonction. La dynamique collective et bienveillante portée par l'application stimule la coopération, la reconnaissance mutuelle et le sentiment d'appartenance – autant de leviers identifiés comme essentiels pour renforcer la motivation et la cohésion d'équipe dans les contextes à forte intensité émotionnelle comme les EHPAD.

Enfin, l'aspect ludique et non stigmatisant de l'outil, où chacun peut participer selon ses capacités, a été fortement apprécié par les salariés dans l'expérience terrain. Cette caractéristique est en adéquation avec l'analyse des entretiens, notamment la

directrice I.R qui insistait sur le fait que « ça doit s'adresser à tout le monde, même ceux qui n'ont jamais pratiqué ». En ce sens, les outils numériques comme TeamUpp permettent de sortir de la vision classique du sport axée sur la performance pour proposer une pratique inclusive, transversale et mobilisatrice.

En résumé, cette préconisation invite les directeurs d'EHPAD à :

- Identifier et mobiliser des outils numériques gratuits, via des appels à projets ou des dispositifs institutionnels existants ;
- Choisir des formats accompagnés (avec suivi, support technique et appui à l'animation) pour sécuriser la mise en œuvre ;
- Favoriser des dynamiques collectives, souples et non contraignantes, pour engager un maximum de professionnels sans pression ;
- S'appuyer sur les bénéfices déjà observés (hausse de la motivation, sentiment de reconnaissance, amélioration de la cohésion) pour légitimer la démarche auprès des équipes.

Cette stratégie numérique permet de poser les bases d'une culture du bien-être au travail sans surcoût ni surcharge, en s'adaptant aux réalités du terrain.

Conclusion

Ce mémoire s'est attaché à répondre à une question centrale : *comment mettre en place l'activité physique en EHPAD pour améliorer la qualité de vie et les conditions de travail (QVCT) des salariés ?* À l'issue de ce travail, il apparaît clairement que l'introduction de l'activité physique dans ces établissements ne peut se résumer à une simple initiative ponctuelle. Elle nécessite une réflexion stratégique, participative et adaptée aux réalités du terrain.

Premièrement, la mise en place de l'activité physique suppose une démarche volontaire de la direction et une inscription dans une politique QVCT globale. Il est essentiel que les instances dirigeantes reconnaissent la valeur de l'activité physique non seulement pour la santé physique des salariés, mais aussi pour la cohésion d'équipe, la motivation et la prévention des risques psychosociaux. Cette reconnaissance doit s'accompagner d'un engagement organisationnel concret : temps dédié, locaux adaptés, encadrement qualifié, et intégration dans les plannings de travail.

Deuxièmement, la réussite d'une telle démarche passe par une co-construction avec les équipes. L'implication des professionnels dans le choix des activités, des horaires, et des modalités de participation est fondamentale pour garantir l'adhésion, éviter la contrainte, et favoriser une dynamique collective. Cette approche participative permet d'inscrire l'activité physique dans une logique de sens au travail, de reconnaissance et de valorisation des compétences.

Troisièmement, les actions mises en œuvre doivent s'inscrire dans une logique de régularité, de progressivité et d'adaptation. Les activités doivent être choisies en

fonction des contraintes physiques du métier, de la pénibilité et de la diversité des profils. Des séances de renforcement doux, d'étirements, de relaxation ou de marche peuvent répondre à ces besoins. Elles doivent être vues comme un outil de prévention à part entière, au même titre que les équipements ergonomiques ou les groupes de parole.

Enfin, le déploiement de l'activité physique en EHPAD comme outil de QVCT demande de s'inscrire dans une dynamique de long terme. L'évaluation régulière des effets sur le bien-être des salariés, l'ajustement des dispositifs en fonction des retours, et l'inscription dans les projets d'établissement constituent des leviers de pérennisation indispensables.

En somme, l'activité physique peut devenir un levier puissant au service de la QVCT en EHPAD, à condition de ne pas être pensée comme une solution isolée, mais bien comme une composante structurante d'une politique de bien-être au travail. Il ne s'agit pas uniquement de « faire du sport », mais de construire les conditions d'un travail plus soutenable, plus collectif, et plus porteur de sens pour les professionnels du soin.

Dans cette dynamique, l'émergence d'outils numériques innovants comme l'application *Teamupp* ouvre des perspectives concrètes. En facilitant l'organisation et l'animation d'activités physiques adaptées, même dans des établissements à moyens réduits, cette solution technologique accompagne les directions dans la mise en œuvre opérationnelle d'un programme de QVCT centré sur le mouvement et la prévention. De plus, les avancées rapides de l'intelligence artificielle laissent entrevoir de nouveaux leviers pour demain : analyse prédictive du bien-être, ajustement personnalisé des activités en fonction des profils, détection précoce de signaux de fatigue ou de désengagement... Ces technologies, si elles sont utilisées avec éthique et discernement, pourraient renforcer encore davantage l'efficacité des démarches QVCT, en plaçant les besoins humains au cœur d'un pilotage intelligent et évolutif du travail en EHPAD.

Bibliographie

1. Contributeurs aux projets Wikimedia. (2025, 19 janvier). Mens sana in corpore sano. https://fr.wikipedia.org/wiki/Mens_sana_in_corpore_sano
2. Guide des connaissances sur l'activité physique et la sédentarité. (s. d.). HAS.
https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-08/guide_connaissance_ap_sedentarite_vf.pdf
3. Situation des EHPAD - Sénat. (2024, 25 septembre). Sénat.
<https://www.senat.fr/rap/r23-778/r23-77813.html#:~:text=En%20octobre%202022%2C%20la%20Cour,%C3%A0%2017%2C%A0000%2C%A0ETP%20par%20an%2079>
4. Cejudo, A. (2024, 20 septembre). Prévenir les Risques psychosociaux en EHPAD. ESPACE ENQUÊTE.
<https://www.espace-enquete.fr/post/pr%C3%A9venir-les-risques-psychosociaux-en-ehpad#:~:text=1,peut%20entra%C3%A9ner%20un%20%C3%A9puisement%20%C3%A9motionnel>
5. Melchiori, L. (2025, 13 mai). EHPAD publics : en déficit massif depuis 3 ans. Santé Mentale.
<https://www.santementale.fr/2025/05/les-ehpad-publics-massivement-en-deficit-pour-la-3eme-annee-consecutive/>
6. Afp. (2025, 14 mai). Ehpads publics : la FHF brandit le spectre d'un secteur 100 % déficitaire. Actualité Fonction Publique.
<https://www.weka.fr/actualite/personnes-agees/article/ehpad-publics-la-fhf-brandit-le-spectre-d-un-secteur-100-deficitaire-199386/#:~:text=D%E2%80%99ici%2C%A02028%2C%20%2C%20AB%2C%A0100%2C%A0,sa%2C%A0pr%C3%A9sentation%20des%2C%A0r%C3%A9sultats%20financiers%2C%A02024%20de%20ces%2C%A0%C3%A9tablissements>
7. Mettre en place une démarche QVCT au sein de son EHPAD | Anact. (s. d.).
<https://www.anact.fr/mettre-en-place-une-demarche-qvct-au-sein-de-son-ehpad#:~:text=L%E2%80%99appui%20aux%20EHPAD%20reste%20une,des%20professionnels%20et%20des%20b%C3%A9n%C3%A9ficiaries>
8. Les enjeux de la maîtrise des risques professionnels dans les établissements et services pour personnes âgées et personnes en situation de handicap. (s. d.). Dans Cours des Comptes.
<https://www.ccomptes.fr/system/files/2022-10/20221004-Ralfss-2022-6-enjeux-maitrise-risques-professionnels-etablissements-services-personnes-agees-situation-handicap.pdf>
9. Risques psychosociaux, bien-être et qualité de vie au travail. (s. d.). Dans INRS.
<https://www.inrs.fr/dam/inrs/CataloguePapier/ED/TI-ED-8002.pdf#:~:text=La%20notion%20de%20qualit%C3%A9%20de,En>
10. Accord national interprofessionnel du 19 juin 2013 relatif à une politique d'amélioration de la qualité de vie au travail et de l'égalité professionnelle. (s. d.). Legifrance.
https://www.legifrance.gouv.fr/conv_coll/id/KALITEXT000028216997/#:~:text=

- [Elle%20peut%20se%20concevoir%20comme.une%20valorisation%20du%20travail%20effectu%C3%A9](#)
11. Qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) | Anact. (s. d.).
<https://www.anact.fr/qualite-de-vie-et-des-conditions-de-travail#:~:text=Ces%20principes%20favorisent>
 12. De la QVT à la QVCT | Santé Travail FP. (s. d.).
<https://www.santetravail-fp.fr/qualite-de-vie-au-travail/comprendre/de-la-qvt-la-qvct#:~:text=Bien%20qu%E2%80%99ayant%20juridiquement%20cess%C3%A9%20de,QVCT>
 13. Les accidents toujours trop nombreux au sein des ESMS. (s. d.). UNCCAS.
<https://www.unccas.org/les-accidents-toujours-trop-nombreux-au-sein-des-esms#:~:text=accidents%20du%20travail%20avec%20un,plus%20que%20la%20moyenne>
 14. Une sinistralité « hors norme » dans les Ehpad. (s. d.). Géroscopie.
<https://www.geroscopie.fr/une-sinistralite-hors-norme-dans-les-ehpad-idm-35-ids-30723#:~:text=La%20Cour%20a%20%C3%A9tabli%20pour,et%20la%20sant%C3%A9%20des%20agents>
 15. Guide : la démarche QVCT dans les établissements médico-sociaux | Anact. (s. d.).
<https://www.anact.fr/guide-la-demarche-qvct-dans-les-etablissements-medico-sociaux#:~:text=D%C3%A9ploy%C3%A9es%20en%20associant%20direction%20C%20personnels,Aquitaine%20et%20I%27ARS%20Nouvelle>
 16. Page, A. (2025, 23 mai). Ehpad : former pour prévenir les risques et améliorer les soins. Compétences Prévention.
<https://www.compétences-prevention.com/prevention-des-risques-dans-les-ehpad-former-les-equipes-pour-mieux-accompagner-les-residents/#:~:text=Les%20cons%C3%A9quences%20de%20ces%20risques,coll%C3%A8gues%20C%20cr%C3%A9ant%20un%20cercle%20vicieux>
 17. World Health Organization : WHO. (2024, 26 juin). Activité physique.
<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
 18. Recommandations mondiales sur l'activité physique pour la santé. (s. d.). World Health Organization.
https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44436/9789242599978_fre.pdf
 19. Ligne directrice de l'OMS sur l'activité physique et la sédentarité. (s. d.). World Health Organization.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/337003/9789240014862-fre.pdf>
 20. Administrator. (s. d.). Activité physique et alimentation saine. World Health Organization - Regional Office For The Eastern Mediterranean.
<https://www.emro.who.int/fr/health-education/physical-activitiy/promoting-physical-activity/Health-benefits-of-physical-activity/All-Pages.html>
 21. World Health Organization : WHO. (2023, 30 octobre). Un nouveau guide de l'OMS destiné aux petites et moyennes entreprises souligne les avantages de l'activité physique sur le lieu de travail. World Health Organization.
<https://www.who.int/europe/fr/news/item/30-10-2023-physical-activity-benefits-workplaces-highlights-new-who-guide-for-small-and-medium-businesses>
 22. Finaxim, E. (2025, 13 juin). Quand la performance sportive inspire le monde de l& # 039 ; entreprise en 2022. Finaxim.
<https://finaxim.fr/quand-performance-sportive-inspire-lentreprise/#:~:text=Le%>

- [20monde%20du%20sport%20professionnel.2%20mondes%20l%E2%80%99ambition%20passe%20par](#)
23. PWC-BeWellWorkWell. (2025, 10 juin). [Vidéo].
<https://www.united-heroes.com/fr/blog/ressources/guide-ultime-sport-en-entreprise#:~:text=>
 24. Lavieeco. (s. d.). Les valeurs que l'entreprise doit emprunter au Sport. La Vie Éco.
<https://www.lavieeco.com/affaires/carriere/les-valeurs-que-lentreprise-doit-emprunter-au-sport#:~:text=Le%20sport%20renforce%20les%20ambitions,de%20comp%C3%A9titivit%C3%A9>
 25. Comment mettre le sport au service de la santé des salariés ? (s. d.). Centre D'analyse Stratégique.
https://strategie.archives-spm.fr/cas/system/files/2012-10-30-sport-entreprise-na_298.pdf#:~:text=Longtemps%2C%20dans%20l%E2%80%99entreprise%2C%20le%20sport,contexte%20d%E2%80%99allongement%20de%20la%20carri%C3%A8re
 26. Les valeurs du sport que l'on retrouve en entreprise - Actualité Laval. (s. d.). Win.
<https://www.win-sport-school.com/actualite-laval/les-valeurs-du-sport-que-lon-retrouve-en-entreprise#:~:text=L%E2%80%99esprit%20d%E2%80%99%C3%A9quipe>
 27. Janik, F. (2016). Béatrice Barbusse, François Sarfati (dir.), « Sport et entreprise, un mariage de raison(s) ? », Sociologies pratiques, n° 32, 2016. Lectures. <https://doi.org/10.4000/lectures.21948>
 28. La performance au regard de l'effort sportif : quelques réflexions. (s. d.). Dans KNOBE SANDRINE.
https://f3s.unistra.fr/websites/f3s/E3S/ER3S/Nouvelles_fiches/Knobe2.pdf
 29. Values Education through Sport. (s. d.). UNESCO.
<https://www.unesco.org/en/sport-and-anti-doping/sports-values-education#:~:text=Éducation%20aux%20valeurs%20par%20le,Le%20sport>
 30. 4ème convention nationale de prévention des violences dans le sport. (s. d.). sports.gouv.fr.
<https://www.sports.gouv.fr/4eme-convention-nationale-de-prevention-des-violences-dans-le-sport-2033#:~:text=Le%20sport%20v%C3%A9hicule%20des%20valeurs,partager%20les%20valeurs%20de>
 31. Moka.Care. (2024, 11 septembre). Comment cultiver sa résilience ?
<https://www.moka.care/blog/comment-cultiver-sa-resilience#:~:text=Conseils%20d%27athl%C3%A8tes%20pour%20cultiver%20sa,vous%20entourant%20des%20bonnes%20personnes>
 32. Lam, B. (2016, 17 juin). Against Sports Analogies at Work. The Atlantic.
<https://www.theatlantic.com/business/archive/2016/06/sport-metaphors/487433/#>
 33. Des conditions de travail en EHPAD vécues comme difficiles par des personnels très engagés | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. (s. d.).
<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/les-dossiers-de-la-drees/des-conditions-de-travail-en-ehpad-vecues-comme-difficiles#:~:text=Aux%20diriges%20des%20personnels%20soignants%2C,d%C3%A9gradations%20des%20conditions%20de%20travail>

34. Stephane. (2019, 7 avril). Cohésion d'équipe en EHPAD. Pointcom Formation.
<https://www.pointcom-formation.fr/cohesion-dequipe-en-ehpad/#:~:text=La%20coh%C3%A9sion%20d%E2%80%99%C3%A9quipe%20a%20pour%20dans%20la%20r%C3%A9alisation%20de%20projets>
35. Redonner sens à l'accompagnement des personnes âgées en EHPAD. (s. d.). Dans Sissie DEDUIT - EHESP.
<https://documentation.ehesp.fr/memoires/2016/dessms/deduit.pdf#:~:text=et%20planifier%20les%20t%C3%AAtches%20affect%C3%A9es,ne%20saurait%20donc%20garantir%20un>
36. World Health Organization. (2020). RECOMMENDATIONS. WHO Guidelines On Physical Activity And Sedentary Behaviour - NCBI Bookshelf.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK566046/?utm>
37. Adult Activity : An Overview. (2023, 20 décembre). Physical Activity Basics.
<https://www.cdc.gov/physical-activity-basics/guidelines/adults.html?utm>
38. Le sport en entreprise en 1900 : anachronisme ou vraie tendance de l'époque ? (s. d.). Blog Gymlib.
<https://blog.gymlib.com/fr/sujets-rh/sport-entreprise/le-sport-en-entreprise-en-1900-anachronisme-ou-vraie-tendance-de-lepoque/#:~:text=Un%20challenge%20inter,r%C3%A9guli%C3%A8res%20propices%20%C3%A0%20la%20pratique>
39. Adults 18-64 – 24-Hour movement guidelines. (s. d.).
<https://csepguidelines.ca/guidelines/adults-18-64/?utm>
40. Lauréats des trophées Sentez-Vous Sport 2023. (s. d.). CNOSF.
<https://cnosf.franceolympique.com/laureats-des-trophees-sentez-vous-sport-2023-0>
41. Discover the Manutan campus Sports Centre ! (s. d.). Manutan.
<https://www.manutan.com/en/homepage/press/news/2022/discover-the-manutan-campus-sports-centre#:~:text=and%20challenge%20themselves,really%20is%20something%20for%20everyone>
42. Décret n° 2021-680 du 28 mai 2021 relatif aux avantages liés à la pratique du sport en entreprise en application du f du 4° du III de l'article L. 136-1-1 du code de la sécurité sociale et modifiant le code de la sécurité sociale. (s. d.). Legifrance. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043548437>
43. Restout, E. (2023, 23 octobre). Pourquoi et comment promouvoir le sport en entreprise ? Goodwill-management.
<https://goodwill-management.com/goodnews/pourquoi-promouvoir-sport-entreprise/#:~:text=Financer%20des%20cours%20collectifs%20C%20comp%C3%A9titifs,prend%20en%20charge%20la%20location%E2%80%A6>
44. Troubles musculosquelettiques (TMS). Ce qu'il faut retenir - Risques - INRS. (s. d.).
<https://www.inrs.fr/risques/tms-troubles-musculosquelettiques/ce-qu-il-faut-retenir.html>
45. SPORT ET PRÉVENTION DES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES AU TRAVAIL. (s. d.). TOG3THER.
<https://tog3ther.com/fr/blog/sport-et-prevention-des-troubles-musculo-squelettiques-au-travail#:~:text=L%27un%20des%20principaux%20avantages%20du,sont%20souvent%20sollicit%C3%A9s%20au%20travail>

46. De la Boite À Outils des Rh, A. (2024, août 22). Préserver la santé physique : 4 bonnes raisons de proposer une offre de sport aux collaborateurs. La Boite À Outils des RH.
<https://laboiteaoutilsdesrh.fr/sante-physique-solution-sport-entreprise/#:~:text=En%20plus%20de%20lutter%20contre.canal%20carpien%E2%80%A6%20pourraient%20%C3%AAtre%20%C3%A9vit%C3%A9s>
47. Faire du sport augmente votre espérance de vie. (s. d.).
<https://www.preventica.com/magazine/actualites/faire-du-sport-augmente-votre-esperance-de-vie-11052018#>
48. Les bienfaits du sport. (s. d.). sports.gouv.fr.
<https://www.sports.gouv.fr/les-bienfaits-du-sport-25#:~:text=Le%20plaisir%20du%20sport>
49. Activité physique et sportive : bouger pour une bonne santé mentale – Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles. (2024, août 9). Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles.
<https://sante.gouv.fr/actualites/actualites-du-ministere/article/activite-physique-et-sportive-bouger-pour-une-bonne-sante-mentale#:~:text=,la%20limitation%20des%20pens%C3%A9es%20d%C3%A9pressives>
50. Le sport au travail : un facteur clé pour la prévention des risques. (s. d.).
<https://www.preventica.com/magazine/actualites/redak-le-sport-au-travail-un-facteur-cle-pour-la-prevention-des-risques-06032025#>
51. G, S., & G, S. (2024, 23 juillet). Sport en entreprise 2024 : bien-être et cohésion. L'assurance en mouvement - Lassuranceenmouvement.com est un site de contenus sélectionnés pour l'innovation et la transformation du secteur de l'Assurance.
<https://www.lassuranceenmouvement.com/2024/07/24/sport-en-entreprise-2024-bien-etre-et-cohesion/#:~:text=Les%20bienfaits%20du%20sport%20en, travail%20plus%20harmonieux%20et%20solidaire>
52. Infographic : Mental Health Benefits of Exercise and Physical Activity. (s. d.). National Institute On Aging.
<https://www.nia.nih.gov/health/mental-and-emotional-health/mental-health-benefits-exercise-and-physical-activity>
53. Kin-Option. (2021, 29 novembre). 5 idées d'activités motivantes pour faire bouger vos équipes de travail dans le plaisir. Kin-option.
<https://kinooption.com/5-idees-motivantes-faire-bouger-equipes-de-travail-dans-le-plaisir/#>

Table des matières

Remerciements	2
Sommaire	3
Introduction	4
CHAPITRE I : Revue de littérature	6
1.1 Les contraintes structurelles en EHPAD : un frein à la qualité de vie et des conditions de travail.....	6
A. Contraintes en ressources humaines.....	6
B. Contraintes budgétaires et financières.....	6
C. Tensions organisationnelles et dégradation du climat de travail.....	7
D. Risques psychosociaux et atteintes au bien-être.....	8
E. Enjeux systémiques et rôle structurant de la QVCT.....	9
1.2 Qualité de vie et conditions de travail (QVCT).....	9
A. Origine de la QVCT.....	9
B. Définition de la QVCT.....	10
C. Modalités de mise en application de la QVCT.....	12
2.1 L'activité physique : définition, valeurs et historique en entreprise.....	14
A. Définition.....	14
B. Les valeurs partagées entre l'activité physique et le monde professionnel.....	16
C. L'écho des valeurs sportives dans le travail en EHPAD.....	18
2.2 Historique de l'introduction du sport en entreprise.....	21
2.3 Modèles inspirants et typologie des dispositifs (entreprises pionnières, comparaisons internationales).....	24
A. Entreprises pionnières : des pratiques sportives au cœur de la culture d'entreprise.....	24
B. Modèles internationaux : diversité culturelle et dispositifs innovants.....	25
2.4 Les bienfaits de l'Activité Physique.....	27
A. Le bien-être physique.....	27
B. Bien-être mental et psychologique.....	28
C. Cohésion sociale et vivre-ensemble grâce au sport.....	30
3. Constats théoriques.....	31
Chapitre II : Partie empirique	33
1. Introduction.....	33
2. Étude quantitative auprès du personnel en EHPAD.....	34
2.1. Méthodologie de l'enquête.....	34
2.2 Cadre de l'étude.....	35
2.3 Analyse.....	36

A. Caractéristiques de la population interrogée.....	36
B. La pratique sportive.....	37
C. Souhaits, besoins et obstacles liés à la pratique sportive.....	39
D. La perception des salariés sur l'activité physique.....	40
E. Conditions de mise en place de l'activité physique.....	42
2.4 Discussion.....	43
3. Expérience terrain au sein de l'EHPAD Les Logis Douaisiens.....	45
3.1 Présentation de l'application TeamUpp.....	45
3.2 Modalités de mise en œuvre.....	47
3.3 Analyse des résultats du lancement de TeamUpp.....	49
3.4 Retours d'expérience de salariés.....	50
A. Méthodologie.....	50
B. Analyse.....	51
C. Discussion.....	53
4. Entretiens semi-directifs auprès des directeurs d'EHPAD.....	54
4.1 Méthodologie.....	54
I. Contexte professionnel et perception du sport en milieu de travail.....	54
II. Expériences et faisabilité de l'intégration du sport en EHPAD.....	54
III. Conditions de réussite et ressources mobilisables.....	54
IV. Perspectives RH et attractivité du secteur.....	55
4.2 Analyse.....	55
I. Contexte professionnel et perception du sport en milieu de travail.....	55
II. Expériences et faisabilité de l'intégration du sport en EHPAD.....	56
III. Conditions de réussite et ressources mobilisables.....	58
Chapitre III : Discussion & Préconisation.....	61
1. Discussion.....	61
2. Confirmation des hypothèses.....	63
3. Préconisations.....	65
Conclusion.....	74
Bibliographie.....	76
Table des matières.....	81
Glossaire.....	84
Table des tableaux.....	85
Table des figures.....	85
Résumé.....	86
Abstract.....	86
Table des annexes.....	87

Glossaire

ANSES : *Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail*

Organisme public chargé d'évaluer les risques sanitaires pour mieux protéger la santé humaine dans les domaines de l'alimentation, de l'environnement et du travail.

ANACT : *Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail*

Établissement public sous tutelle du ministère du Travail, dont la mission est de développer la qualité de vie et des conditions de travail dans les entreprises et établissements publics.

ARS : *Agence Régionale de Santé*

Autorité administrative de santé chargée de piloter la politique de santé dans les régions. Elle intervient notamment dans la régulation et l'accompagnement des établissements médico-sociaux comme les EHPAD.

EHPAD : *Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes*

Structure médico-sociale destinée à accueillir des personnes âgées en perte d'autonomie, nécessitant un accompagnement quotidien et des soins.

FHF : *Fédération Hospitalière de France*

Instance représentative des établissements publics de santé et médico-sociaux, qui défend leurs intérêts et promeut l'innovation dans les politiques hospitalières et sociales.

INRS : *Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles*

Organisme expert en prévention des risques professionnels, rattaché à la Sécurité sociale, qui produit des études, guides et formations sur la santé au travail.

QVCT : *Qualité de vie et des conditions de travail*

Approche globale visant à améliorer le bien-être des salariés tout en renforçant l'efficacité des organisations. Elle inclut les dimensions physiques, psychologiques, sociales et organisationnelles du travail.

RPS : *Risques psychosociaux*

Ensemble des risques pour la santé mentale, physique et sociale des salariés engendrés par les conditions d'emploi, les relations de travail ou l'organisation du travail (ex. : stress, burn-out, harcèlement).

TMS : *Troubles musculo-squelettiques*

Affections touchant les muscles, tendons et nerfs, souvent liées à la répétitivité des gestes, aux efforts physiques ou à de mauvaises postures. Ils constituent la première cause de maladie professionnelle en France.

Table des tableaux

Tableau 1 : Correspondances entre les valeurs sportives et les leviers de la QVCT en contexte professionnel.....	20
Tableau 2 : Évolution historique et finalités du sport en entreprise de 1870 à 2024..	23
Tableau 3 : Les principaux modèles d'intégration du sport dans les politiques RH des entreprises en France et à l'international.....	26
Tableau 4 : Détail de l'activité physique globale pour l'EHPAD Les Logis Douaisiens en Mars.....	49

Table des figures

Figure 1 : Positionnement du secteur médico-social parmi les secteurs d'activité selon la fréquence et la gravité des accidents du travail en France (données 2019) [8].....	8
Figure 2 : Les six dimensions de la qualité de vie et des conditions de travail (fleur QVCT, ANACT).....	11
Figure 3 : Principaux bienfaits psychologiques de l'activité physique sur la santé mentale des salariés [].....	29
Figure 4 : Niveau de stress ressenti par les répondants.....	37
Figure 5 : Répartition des répondants selon la pratique régulière d'une activité sportive.....	37
Figure 6 : Durée moyenne consacrée à chaque séance d'activité sportive des salariés actifs.....	38
Figure 7 : Envie et/ou besoin perçu d'avoir une activité sportive en EHPAD par les salariés.....	39
Figure 8 : Obstacles perçus à la pratique régulière d'une activité sportive.....	40
Figure 9 : Aspects professionnels bénéficiant de la pratique sportive.....	41
Figure 10 : Perception de l'impact potentiel des activités sportives sur la qualité de vie au travail (QVCT).....	41
Figure 11 : Préférence entre activités sportives collectives ou individuelles.....	42
Figure 12 : Interface de l'application TeamUpp.....	46
Figure 13 : Exemples de défis hebdomadaires.....	48

Résumé

Dans un contexte de pénurie de personnel, de pénibilité accrue et de risques psychosociaux élevés dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) des salariés constitue un enjeu majeur. Ce mémoire s'intéresse à la manière dont l'activité physique peut être mise en place en EHPAD pour répondre à ces défis. À travers une revue de littérature, une étude de terrain auprès des professionnels et des entretiens semi-directifs avec des directeurs d'établissement, cette recherche montre que l'intégration de l'activité physique peut avoir des effets positifs sur la santé, la cohésion d'équipe, la motivation et la prévention des troubles musculo-squelettiques.

Toutefois, cette mise en place nécessite une stratégie d'ensemble : engagement des directions, co-construction avec les équipes, adaptation aux contraintes du secteur, et inscription dans une logique de régularité et de pérennisation. L'analyse met également en évidence le potentiel de solutions technologiques telles que l'application *Teamupp*, qui facilite la gestion d'activités physiques, et ouvre la réflexion sur les apports futurs de l'intelligence artificielle pour accompagner les démarches de QVCT. Ce mémoire propose ainsi des pistes concrètes pour ancrer durablement le bien-être des soignants au cœur du fonctionnement des EHPAD.

Mots-clefs : Activité physique / EHPAD / Qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) / Bien-être au travail / Prévention des risques professionnels / Troubles musculo-squelettiques (TMS) / Cohésion d'équipe / Management participatif / Application Teamupp

Abstract

In a context marked by staff shortages, increasing work strain, and high psychosocial risks in residential care facilities for dependent elderly people (EHPAD), improving the quality of life and working conditions (QVCT) for staff has become a key challenge. This thesis explores how physical activity can be implemented in EHPAD to address these issues. Drawing on a literature review, field observations, and semi-structured interviews with facility managers, the research highlights the positive effects of physical activity on employee health, team cohesion, motivation, and the prevention of musculoskeletal disorders.

However, successful implementation requires a comprehensive strategy: managerial commitment, co-construction with staff, adaptation to sector-specific constraints, and a long-term perspective. The analysis also points to the potential of technological tools such as the *Teamupp* app, which simplifies physical activity management, and opens up future prospects regarding the use of artificial intelligence to support QVCT initiatives. This thesis offers practical recommendations for embedding staff well-being as a central component of EHPAD operations.

Keywords : Physical activity / Nursing home / Quality of working life (QWL) / Workplace well-being / Occupational risk prevention / Musculoskeletal disorders (MSDs) / Team cohesion / Participatory management / Teamupp app

Table des annexes

Annexe I : Questionnaire quantitatif à destination de salariés en EHPAD. (page 87 à 90)

Annexe II : Entretien semi-directif retranscrit avec Z.B (page 91 à 93)

Annexe III : Entretien semi-directif retranscrit avec M.C.S (page 94 à 96)

Annexe I :

1. Profil Général

1. Quel est votre rôle au sein de l'EHPAD ? *

(Plusieurs réponses possibles)

- Soignant (ASD, ASH soins)
- Animateur
- ASH
- Personnel administratif
- Infirmière
- Serveuse
- Autre : _____

2. Quel est votre sexe ? *

- Féminin
- Masculin
- Ne se prononce pas

3. Quel âge avez-vous ? *

(Réponse libre) : _____

4. Depuis combien de temps travaillez-vous en EHPAD ? *

- Moins de 6 mois
- 6 mois à 1 an
- 1 an à 5 ans
- Plus de 5 ans

5. Pratiquez-vous une activité sportive régulièrement ? *

- Oui → *Passez à la question 6*
 - Non → *Passez à la question 9*
-

2. Détail de la Pratique Sportive (*si vous avez répondu « Oui » à la question 5*)

6. Combien de fois par semaine pratiquez-vous une activité sportive ? *

- 1 fois
- 2 à 3 fois
- 4 à 5 fois
- Plus de 5 fois

7. Quel type d'activité physique pratiquez-vous principalement ? *

(Plusieurs réponses possibles)

- Marche
- Course à pied
- Natation
- Vélo
- Yoga / Pilates
- Fitness / Musculation
- Sports de combat
- Sports collectifs (football, basket, etc.)
- Autre : _____

8. Combien de temps consacrez-vous, en moyenne, à chaque séance ? *

- Moins de 30 minutes
 - 30 à 45 minutes
 - 45 minutes à 1 heure
 - Plus d'1 heure
-

3. Les Obstacles à la Pratique

9. Si non, ressentez-vous l'envie ou le besoin d'avoir une activité sportive en EHPAD ? *

- Oui
- Non

10. Quels sont les principaux obstacles à la pratique d'une activité sportive régulière ? *

(Plusieurs réponses possibles)

- Manque de temps
 - Manque de motivation
 - Manque d'énergie après le travail
 - Absence d'installations ou d'espace adapté
 - Autre : _____
-

4. Perception de la Pratique Sportive

11. Selon vous, quels sont les principaux bienfaits de l'activité sportive pour votre bien-être personnel ? *

(Cochez les 3 plus importants pour vous)

- Amélioration de la forme physique
- Réduction du stress
- Amélioration de la concentration
- Meilleur sommeil
- Amélioration de l'humeur
- Augmentation de l'énergie
- Je ne sais pas
- Autre : _____

12. Avez-vous l'impression que la pratique d'une activité sportive impacte positivement votre bien-être au travail ?*

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

13. Si oui, quels aspects de votre travail en bénéficient particulièrement ?

(Plusieurs réponses possibles)

- Réduction du stress au travail
- Meilleure gestion des émotions
- Meilleure concentration
- Relations plus positives avec les collègues

- Moins de fatigue
- Autre : _____

14. Sur une échelle de 1 à 5, comment évalueriez-vous votre niveau de stress au travail ? *

- 1 – Très faible
- 2
- 3
- 4
- 5 – Très élevé

15. Pensez-vous que la mise en place d'activités sportives adaptées dans l'EHPAD pourrait impacter positivement votre qualité de vie au travail (QVCT) ? *

- Oui
- Non
- Je ne suis pas sûr(e)

16. Si des activités sportives étaient proposées sur le lieu de travail, seriez-vous intéressé(e) à y participer ? *

- Oui
- Non

5. Mise en Place d'une Activité Sportive en EHPAD

17. Pensez-vous qu'il serait possible d'intégrer une activité sportive durant vos horaires de travail ? *

- Oui
- Non

18. Si oui, quel type d'activité aimeriez-vous pratiquer durant votre poste ?

(Plusieurs réponses possibles)

- Séances de stretching ou yoga
- Marche ou petite course
- Atelier vélos
- Exercices de renforcement musculaire
- Utilisation du matériel existant dans l'établissement
- Autre : _____

19. À quel moment de la journée serait-il le plus opportun de pratiquer une activité sportive ? *

- Avant le début de la journée (8h)
- Pendant la pause déjeuner
- En fin de journée (après 17h)
- À tout moment selon la disponibilité
- Autre : _____

20. Combien de temps seriez-vous prêt(e) à consacrer à une activité sportive pendant votre journée de travail ? *

- Moins de 5 minutes
- 5 à 10 minutes
- 10 à 20 minutes
- Plus de 20 minutes

21. Quel format préférez-vous pour les séances sportives ? *

- Séances collectives
- Activités individuelles
- Les deux

22. Quelles sont, selon vous, les principales difficultés à la mise en place d'activités sportives pendant votre poste ?*

(Plusieurs réponses possibles)

- Manque de temps
 - Manque d'espace adapté
 - Charge de travail trop importante
 - Difficulté à coordonner les horaires
 - Manque de motivation
 - Autre : _____
-

6. Bien-être et Organisation

23. Pensez-vous que l'intégration de l'activité sportive pendant les horaires de travail pourrait améliorer votre bien-être global ? *

- Oui
- Non

24. Seriez-vous intéressé(e) pour participer à des ateliers concernant une pratique sportive ?

- Oui
- Non

25. Avez-vous des suggestions sur la manière de rendre l'activité sportive plus accessible et bénéfique pour vous ?

Réponse libre : _____

ANNEXE II

E : Bonjour, est-ce que tu peux me parler de tes habitudes sportives avant la mise en place de l'application ?

Z.B : Nulle. Comme je t'avais dit le jour où tu as distribué les questionnaires, le sport c'était pas pour moi.

E : Nulle, c'est-à-dire ?

Z.B : Il y avait un peu de vélo d'appartement... mais c'était quoi ? Une heure, on va dire, une heure les jours de repos. Voilà, juste une heure pendant les jours de repos. Et encore, c'était pas toujours.

E : Ok c'était difficile d'intégrer une activité physique dans ton quotidien ?

Z.B : Oui, c'était plutôt compliqué. J'en faisais essentiellement les jours de repos mais les jours où je travaille c'est impossible. Impossible avec des journées de 10h.

E : Est-ce que tu ressentais de la motivation pour le sport ?

Z.B : Avant ? Non, je n'avais aucune motivation. Je me forçais à en faire.

E : D'accord. Et donc, si tu devais citer des freins, ce serait lesquels ?

Z.B : Le manque de temps, mais c'est pas le seul, il y a la fatigue aussi... et puis surtout, on ne va pas se mentir, je n'en avais pas envie.

E : Et du coup, le sport que tu pratiquais auparavant, c'était principalement seule ?

Z.B : Oui, seule à l'appartement. Il fallait vraiment que je me pousse et que je me dise "il faut que je le fasse", sinon je ne le faisais pas.

E : Très bien, maintenant parlons de l'application TeamUpp. Est-ce que tu l'utilises fréquemment ?

Z.B : Oui, tous les jours. Surtout le lundi où je vois les nouveaux défis, et après les autres jours c'est pour le classement et synchroniser mes données.

E : Est-ce que tu trouves l'application facile à utiliser ?

Z.B : Oui, c'est simple d'utilisation. Une fois qu'on a compris, c'est tout. C'est important, surtout à mon âge.

E : Tu participes à tous les défis ou tu en sélectionnes certains ?

Z.B : Non, je fais tous les défis. J'essaie de les faire correctement. Bon, parfois, comme cette semaine avec... comment ça s'appelle... ah oui, le gainage. J'essaie, mais je ne vais pas jusqu'au bout, sincèrement. Je valide l'exercice parce que le temps s'écoule et que ça valide automatiquement, mais pour moi, avec mon âge, et comme j'ai été opérée récemment, je ne veux pas forcer. Mais j'essaie, oui, j'essaie.

E : Depuis que tu utilises l'application, as-tu remarqué une évolution dans ta pratique sportive ?

Z.B : Beaucoup, énormément. Ça m'a vraiment motivée. Maintenant, je ne fais plus seulement du vélo d'appartement à la maison, je vais dehors. Et franchement, ça change tout moralement. J'en ai besoin maintenant. Quand je suis en repos, il faut

que je fasse ma marche du matin, celle de l'après-midi, du vélo, en extérieur. Même s'il pleut, j'ai déjà marché sous la pluie. Bon, il ne pleuvait pas des cordes, mais l'application m'a motivée. Je vois la nature différemment, et ça me fait beaucoup de bien, mentalement.

E : Donc aussi bien sur le plan mental que physique ?

Z.B : Oui, complètement.

E : Et pour le coup, c'est plus régulier ?

Z.B : Oui. Bien sûr, sinon je perds des places dans le classement.

E : Est-ce que le rappel hebdomadaire d'un nouveau défi t'aide à être plus régulière ?

Z.B : Oui, les nouveaux défis, ça aide. Le fait d'être en équipe aussi. On dépend de l'équipe, il faut que tout le monde s'implique pour battre les autres équipes. Alors on se motive mutuellement dans le chat d'équipe. Et puis je ne sais pas... je me suis mise à m'investir davantage, c'est comme un déclic.

E : Donc il y a vraiment de nouvelles habitudes qui se sont installées ?

Z.B : Ah oui, tout à fait. Surtout la marche. Quand mes enfants m'appellent : "T'es où ?" – "Tu es en train de marcher, encore !"

Bah oui, je marche !

E : Est-ce que le fait de pouvoir comparer tes performances à celles de tes collègues te motive encore davantage ?

Z.B : Oui, et puis il y a aussi le chat d'équipe et le chat d'entreprise. Mais bon, il n'y a pas beaucoup de gens qui participent dans le chat d'entreprise. Moi je mets souvent des messages, je motive les autres.

E : Oui, j'ai vu que tu postais des "Allez l'équipe C !"

Z.B : Oui, on essaie de se motiver. Il faut battre les autres équipes ! Je mets des messages dans le chat d'équipe et dans celui de l'entreprise. Mais après, dans notre équipe, on est trois ou quatre vraiment motivés, du coup on pousse les autres. On essaie de motiver tout le monde, mais ce n'est pas facile. Peut-être que c'est aussi une question de période.

E : Dirais-tu qu'un esprit de compétition amical ou non s'est installé dans l'établissement ?

Z.B : Oui. C'est la compétition entre l'équipe C et l'équipe F pour finir premier !

E : Et est-ce que tu as remarqué un renforcement de la cohésion d'équipe grâce à l'application ?

Z.B : Oui, par exemple avec Anathael, qui est dans mon équipe. Avant, je ne lui parlais jamais, on n'avait aucun lien. Mais c'est elle qui m'a expliqué au début comment mettre l'application, comment synchroniser avec Google Fit. Et avec d'autres aussi, des personnes avec qui je ne parlais pas du tout. J'ai créé des liens avec eux.

E : As-tu constaté des changements dans ton bien-être général depuis l'utilisation de l'application ?

Z.B : Oui. Mentalement déjà, et physiquement. J'ai perdu 2 kilos. J'avais pris 10 kilos après avoir arrêté de fumer, donc ça me fait du bien. Et au niveau des douleurs aussi, j'en ressens moins.

E : As-tu observé des effets sur ton humeur, ton énergie, ton sommeil, ou encore la gestion du stress ?

Z.B : Mon humeur, oui.

La gestion du stress, je ne sais pas trop, je n'ai pas fait attention.

Le sommeil, j'ai toujours bien dormi donc non je n'ai pas vu de changement.

Mais pour l'énergie, oui, j'ai gagné en énergie, ça me donne du courage.

E : Et sur le plan social ?

Z.B : Alors là oui. Au travail déjà. Mais aussi quand je me promène par exemple, je croise des personnes dans leur jardin, souvent des personnes âgées. Je ne prends pas les petits chemins car je suis seule, j'ai peur des agressions, on ne sait jamais. Mais maintenant, ces gens me reconnaissent. Même si je ne fais pas toujours le même circuit, ils me disent bonjour. Il y a un petit lien qui se crée et sans l'application je ne pense pas que je me serais mise à marcher.

E : Globalement, dirais-tu que l'application a eu un effet positif, neutre ou négatif sur ta qualité de vie et de travail ?

Z.B : Pour moi, c'est positif. Après, je ne sais pas pour les autres, mais en ce qui me concerne, c'est clairement positif. Je suis très contente, je me donne à fond.

E : Est-ce que tu aurais des suggestions pour améliorer l'application ou encourager davantage la pratique sportive dans l'établissement ?

Z.B : Non, ça me va comme ça. Elle est bien.

E : Y a-t-il des éléments que tu souhaiterais ajouter ou aborder au sujet du sport ou de l'application ?

Z.B : Non, franchement, c'est top. J'en suis hyper satisfaite.

E : Super, je te remercie pour tes réponses !

ANNEXE III

E : Bonjour, est-ce que vous pouvez d'abord vous présenter, s'il vous plaît ?

M.C.S : Oui, bien sûr. J'ai 34 ans. Je suis directrice d'EHPAD depuis 2016. J'ai fait un Master à ILIS, et j'ai quasiment enchaîné directement avec un poste de direction en maison de retraite.

E : Merci. Pouvez-vous maintenant me présenter l'établissement dans lequel vous travaillez actuellement ?

M.C.S : Oui, alors je travaille à l'EHPAD (nom anonymisé). Il accueille 84 résidents, dont 15 en unité protégée. On dispose également d'un PASA. Nous sommes labellisés Humanitude depuis novembre 2023. L'année dernière, nous avons aussi obtenu le label Santé Intégrative. Nous appartenons à une association, (nom anonymisé), qui regroupe aussi un autre EHPAD, situé également à Douai.

E : Selon vous, quels sont les principaux enjeux aujourd'hui en matière de qualité de vie et de conditions de travail dans votre établissement ?

M.C.S : Pour moi, les enjeux majeurs sont la fidélisation des équipes et l'attractivité des postes, notamment en ce qui concerne le recrutement, dans un contexte de pénurie d'aides-soignants, d'infirmiers, etc.

C'est un métier difficile, tant physiquement que moralement, et les exigences sont de plus en plus élevées. Donc c'est à nous, en tant que direction, de veiller à maintenir des conditions de travail les plus optimales possible et à prendre soin d'eux.

E : Très bien. Pensez-vous que le sport, en EHPAD, peut avoir un impact positif sur la qualité de vie et les conditions de travail des salariés ? Et si oui, pourquoi ?

M.C.S : Oui, tout à fait. Je pense que le sport est bénéfique à la fois physiquement et moralement. Les métiers de soin sont physiquement éprouvants et psychologiquement lourds. Donc l'activité physique est essentielle, même pour les personnels administratifs. Cela permet de lutter contre la sédentarité, surtout pour ceux qui travaillent assis une grande partie de la journée. Et puis, ça aide à se vider la tête après une journée difficile.

E : Au cours de votre carrière, avez-vous déjà mis en place des actions en lien avec le sport pour améliorer la QVCT dans vos établissements ? Et si oui, lesquelles, et quels ont été les résultats ?

M.C.S : Oui. Ici, on avait mis en place des "réveils musculaires" juste après les transmissions du matin. On diffusait des vidéos d'étirements et toute l'équipe participait. Ça avait plutôt bien démarré, mais sur le long terme, ça n'a pas vraiment perduré. On dispose aussi d'équipements sportifs, mais ils ne sont pas utilisés comme on l'aurait espéré. En revanche, récemment, on a mis en place l'application TeamUpp. Elle propose des challenges sportifs individuels, à faire en dehors du temps de travail. Mais il y a aussi un aspect collectif, puisque les soignants sont répartis en équipes. Et là, ça fonctionne très bien ! Je ne m'y attendais pas, surtout après les précédentes initiatives qui avaient moins marché.

E : Quels sont, selon vous, les bénéfices d'une activité physique pour les salariés en EHPAD ?

M.C.S : Il y en a plusieurs : la cohésion d'équipe, la réduction du stress, l'évacuation

des tensions, le renforcement musculaire, et c'est bon pour la santé en général, notamment pour le cœur.

E : Est-ce que cela peut aussi motiver les salariés, selon vous ?

M.C.S : Oui, clairement. Ça redonne de l'énergie.

E : À l'inverse, quels freins identifiez-vous à la mise en place d'activités sportives en EHPAD ?

M.C.S : Le premier frein, c'est la fatigue déjà présente chez les équipes. Quand on est épuisé, on n'a pas forcément l'envie ou la force de faire du sport, même si on sait que c'est bénéfique.

Ensuite, il y a le manque de temps : les journées sont longues, souvent 10 heures.

Et puis, il y a les pathologies des soignants, comme l'arthrose ou les tendinites.

Donc il faut proposer des activités adaptées.

E : D'un point de vue budgétaire, est-ce une contrainte pour vous ?

M.C.S : Honnêtement, non. Notre établissement est habilité à l'aide sociale, donc on peut répondre à de nombreux appels à projets.

Par exemple, notre application sportive a été financée par un projet sur la QVCT.

Et puis, les équipements de sport ne sont pas forcément très coûteux. Ils peuvent aussi servir aux résidents, donc c'est doublement utile.

Certaines activités comme les marches ou les parcours extérieurs ne coûtent rien.

E : Si vous deviez intégrer des ateliers sportifs dans la journée des salariés, quel moment serait le plus adapté selon vous ?

M.C.S : On avait testé les réveils musculaires à 8h, juste après les transmissions. C'était un bon moment : tout le monde était réuni, et ça permettait de s'étirer avant de commencer les soins.

Mais la fin de journée pourrait aussi être intéressante.

E : Quel type d'activité vous paraît le plus pertinent pour vos équipes ? Activités douces, sport collectif, yoga... ?

M.C.S : Tous ces exemples sont envisageables.

Le yoga, les exercices de souplesse, la marche active, le renforcement musculaire...

Je pense que ça peut bien fonctionner, surtout si c'est bien adapté.

E : Quelles ressources vous semblent indispensables pour que ce type de projet soit réalisable ?

M.C.S : Les financements, bien sûr. Même si, comme je le disais, tout ne coûte pas forcément cher.

Mais surtout, il faut l'accompagnement d'un professionnel pour certaines pratiques comme le yoga ou le renforcement musculaire.

On peut aussi s'appuyer sur les ressources internes : par exemple, on avait une infirmière formée à la sophrologie, ce qui nous a permis de proposer des séances.

Et il existe des bénévoles ou des associations locales qui peuvent intervenir gratuitement. Il faut se renseigner.

E : Êtes-vous favorable à l'intégration de ces activités sportives sur le temps de travail, ou pensez-vous qu'elles doivent rester hors du cadre professionnel ?

M.C.S : Je pense qu'il est important que ce soit intégré au temps de travail. Ça

valorise la démarche, et c'est plus motivant pour les équipes.
Si on leur demande de venir plus tôt ou de rester après leur service, on n'aura pas grand monde. Mais si c'est inclus dans leur planning, c'est l'idéal.

E : Pensez-vous que le sport peut être un levier pour améliorer l'attractivité du métier et la fidélisation des salariés ?

M.C.S : Oui, je pense. Si les salariés voient qu'on prend soin d'eux et qu'on leur donne des moyens concrets, alors oui, c'est un levier important.
Ce n'est pas le seul, bien sûr, mais ça y contribue.

E : Avez-vous d'autres remarques ou suggestions à partager sur ce sujet ?

M.C.S : Non, je pense qu'on a fait le tour.

E : Très bien, je vous remercie beaucoup pour cet entretien !