



Absences au travail pour raisons de santé et turn-over dans la branche des acteurs du lien social et familial (ALISFA)

SYNTHÈSE
DONNÉES 2012 À 2014



Pourquoi une étude sur l'absentéisme et le turn-over ?

L'ABSENTÉISME ET LE TURN-OVER SONT DES INDICATEURS FRÉQUEMMENT UTILISÉS EN MATIÈRE DE SANTÉ AU TRAVAIL

Pourquoi faire appel à ces indicateurs quantitatifs ?

Ils permettent de **repérer des évolutions**, soit positives, soit négatives. Ils constituent une aide au repérage de **problématiques dominantes** (par âges, par métiers, selon la typologie et la durée des absences, leur fréquence...). Ils peuvent également être des **indicateurs d'alerte**, en cas de dégradation importante de ces indicateurs, ou d'écart importants à la moyenne du secteur d'activité.

L'étude réalisée par CHORUM a une double utilité :

- ◆ elle permet d'identifier des **données globales** sur l'ESS, **et des données spécifiques à la branche des acteurs du lien social et familial** ;
- ◆ elle permet de repérer des **problématiques spécifiques à la branche ALISFA**.



QU'EST-CE QUE L'ABSENTÉISME ?

« L'absentéisme caractérise toute absence qui aurait pu être évitée par une prévention suffisamment précoce des facteurs de dégradations des conditions de travail entendues au sens large (les ambiances physiques mais aussi l'organisation du travail, la qualité de la relation d'emploi, la conciliation des temps professionnels et privés, etc. »¹

L'absence au travail est reconnue comme un indicateur de dégradation des conditions de travail et de l'état de santé des salariés dans un établissement. Cet indicateur est fréquemment utilisé dans le « dépistage » des situations de travail dites à risques psychosociaux.

L'analyse de l'absentéisme constitue une étape essentielle dans la démarche globale de prévention des risques professionnels. Lorsque les résultats de l'analyse de cet indicateur sont préoccupants, un travail d'enquête et/ou de diagnostic devra être engagé. Ce n'est qu'à travers la compréhension de ce qui se joue dans le travail et dans son organisation qu'une véritable politique de réduction de l'absentéisme pourra être mise en œuvre.

Agir pour réduire les taux d'absences au travail procède d'une double logique :

- ◆ celle de l'amélioration de la santé au travail des salariés,
- ◆ celle de la réduction des conséquences financières et organisationnelles des absences pour l'établissement.

1. « L'absentéisme, outils et méthodes pour agir », Anact, p. 3-4.



Pourquoi une étude sur l'absentéisme et le turn-over ?

Le lien entre les arrêts maladie « ordinaires » et le travail est confirmé par l'enquête SUMER².

En 2010, l'enquête SUMER montre que, toutes choses étant égales par ailleurs, l'exposition au « job strain »³ multiplie par 2,38 pour les hommes et par 2,47 pour les femmes le fait d'avoir **3 arrêts maladie et plus dans l'année**.

Le manque de reconnaissance⁴ multiplie par 4,28 pour les hommes et 3,17 pour les femmes ce même fait. Enfin, plus de 25% des salariés ayant subi **au moins une atteinte dégradante dans le travail**⁵ ont eu au moins 5 jours d'arrêts maladie dans l'année écoulée, pour 17% de l'ensemble des salariés.



POURQUOI ANALYSER LE TURN-OVER ?

Le turn-over est un indicateur utile pour le pilotage et le suivi de démarches de prévention des risques professionnels.

Si un certain taux de turn-over est normal, un turn-over trop élevé est à la fois signe et cause de dysfonctionnement dans l'organisation du travail, les relations au sein des collectifs de travail, etc. Un collectif de travail stable agit comme un facteur protecteur contre les contraintes professionnelles auxquelles peuvent être exposés les salariés de l'ESS.

Agir pour réduire les taux de turn-over procède également de l'amélioration des conditions de travail et de la santé au travail des salariés.

2. « Surveillance Médicale des Expositions aux Risques professionnels », enquête réalisée par la Dares et la DGT pour le Ministère du Travail, menée par des médecins du travail volontaires auprès d'un échantillon représentatif de salariés (2 400 médecins du travail et 54 000 salariés en 2010).

3. Stress au travail mesuré selon le modèle de Karasek (forte « demande psychologique », c'est-à-dire intensité du travail, et faible « latitude décisionnelle »)

4. Mesuré selon le modèle de Siegrist, qui inclut l'estime perçue, l'insécurité de l'emploi et de faibles perspectives de promotion.

5. Mesuré selon le modèle de Leymann, qui inclut les atteintes à la dignité, les comportements méprisants et le déni de reconnaissance.



Identifier des données pour se comparer

Nous fournissons ici les évolutions sur la période 2012-2014 (dernières données disponibles) pour la branche ALISFA. Pour comparaison, nous fournissons les données 2014 pour l'ensemble de l'ESS.

Taux d'absences (hors CDD)	Situation dans la branche ALISFA			Dans l'ESS
	2012	2013	2014	2014
♦ Arrêts maladie	2,7%	2,9% ↗	3,2% ↗	4,3% ↗
♦ AT/MP	0,5%	0,3% ↘	0,2% ↘	0,6% ↘
♦ Taux d'absences global pour raisons de santé (maladie + AT/MP)	3,2%	3,0% ↘	3,4% ↗	4,9% ↗

L'ANALYSE FINE DES ARRÊTS MALADIE PERMET DE REPÉRER DES PROBLÉMATIQUES DE SANTÉ

Un faible nombre de jours d'arrêts maladie dans l'année peut être **un indicateur de mal-être au travail**, selon l'Anact et l'INRS. En cas de taux très élevés ou de progression importante, il peut être nécessaire d'aller étudier si le rapport au travail, au collectif, etc., s'est dégradé.

Un nombre important de jours d'arrêts est par contre un indicateur d'une dégradation de l'état de santé. Si le nombre de salariés concernés est important, cela soulève des enjeux de développement de démarches de **maintien dans l'emploi**.

Arrêts maladie (hors CDD)	Situation dans la branche ALISFA			Dans l'ESS
	2012	2013	2014	2014
♦ Proportion de salariés ayant eu au moins un arrêt maladie	30%	34% ↗	35% ↗	40% ↗
♦ Nombre moyen de jours d'arrêts maladie par salarié ayant eu au moins un arrêt maladie	29	30 ↗	33 ↗	35 ↘
♦ Proportion de salariés ayant eu :				
0 jours d'arrêt maladie	70%	66% ↘	65% ↘	60% ↘
♦ 1 à 7 jours d'arrêt maladie	12%	14% ↗	15% ↗	15%
♦ 8 à 30 jours d'arrêt mal.	9%	11% ↗	11%	13% ↗
♦ 31 jours d'arrêt mal. et +	9%	9%	9%	12%
♦ Proportion de salariés ayant eu :				
♦ 0 arrêt maladie	70%	66% ↘	65% ↘	60% ↘
♦ 1 arrêt maladie	14%	14%	18% ↗	20% ↗
♦ 2 arrêts maladie	7%	8%	9% ↗	10% ↗
♦ 3 à 5 arrêts maladie	7%	8% ↗	7% ↘	8% ↘
♦ 6 arrêts maladie et +	2%	4% ↗	1% ↘	2% ↘



Identifier des données pour se comparer

LE TAUX D'ABSENCES POUR MALADIE AUGMENTE AVEC L'ÂGE ET L'ANCIENNETÉ

En effet, les problèmes de santé augmentent avec l'âge.

En cas d'évolution progressive avec l'âge et l'ancienneté, il est préférable de privilégier des démarches de prévention globales, pour éviter la survenue de problèmes de santé, en intégrant notamment une GPEC.

En cas de taux particulièrement élevés pour les salariés les plus âgés, il sera nécessaire d'initier des démarches de **maintien dans l'emploi** en partenariat avec le Service de Santé au Travail, voire l'Agefiph.

Dans les tableaux ci-dessous, les zones colorées en rose correspondent aux situations dans lesquelles les taux d'absences sont plus élevés que pour la moyenne des salariés.

	Situation dans la branche ALISFA			Dans l'ESS
	2012	2013	2014	2014
Taux d'absences pour maladie en fonction de l'âge (hors CDD)				
◆ 16-20 ans	0,3%	0,6% ↗	0,7% ↗	0,9% ↗
◆ 21-25 ans	0,0%	1,5% ↗	2,0% ↗	2,2% ↗
◆ 26-30 ans	0,1%	3,0% ↗	3,2% ↗	3,6% ↗
◆ 31-35 ans	1,2%	3,2% ↗	3,6% ↗	4,1% ↗
◆ 36-40 ans	3,0%	3,2% ↗	3,2% =	4,0% ↗
◆ 41-45 ans	5,0%	3,0% ↘	3,2% ↗	4,2% ↗
◆ 46-50 ans	4,4%	3,2% ↘	3,4% ↗	4,8% ↗
◆ 51-55 ans	4,7%	3,6% ↘	4,0% ↗	5,3% ↗
◆ 56-60 ans	11,2%	4,4% ↘	4,4% =	6,1% ↗
◆ 61 ans et +	4,0%	3,3% ↘	3,8% ↗	4,5% ↗
Total	2,7%	2,9% ↗	3,2% ↗	4,3% ↗

	Situation dans la branche ALISFA			Dans l'ESS
	2012	2013	2014	2014
Taux d'absences pour maladie en fonction de l'ancienneté (hors CDD)				
◆ Moins d'un an	0,1%	0,8% ↗	1,0% ↗	0,9% ↗
◆ 1 à 2 ans	0,2%	2,6% ↗	3,0% ↗	2,9% ↗
◆ 2 à 3 ans	0,7%	3,6% ↗	4,0% ↗	4,3% ↗
◆ 3 à 5 ans	1,1%	3,9% ↗	3,9% =	5,0% ↗
◆ 6 à 10 ans	3,3%	4,1% ↗	4,3% ↗	5,4% ↗
◆ 11 à 15 ans	7,7%	3,8% ↘	4,2% ↗	5,3% ↗
◆ 16 à 20 ans	3,4%	3,6% ↗	4,0% ↗	5,0% ↗
◆ 21 à 25 ans	6,2%	4,2% ↘	4,7% ↗	5,1% =
◆ 26 à 30 ans	7,8%	3,5% ↘	4,7% ↗	5,5% ↗
◆ 31 ans et +	2,8%	4,7% ↗	4,9% ↗	5,7% ↗
Total	2,7%	2,9% ↗	3,2% ↗	4,3% ↗



Identifier des données pour se comparer

Le taux d'absences pour maladie est **significativement plus élevé pour les non cadres que pour les cadres**, dans l'ess comme dans le reste du salariat. Cet écart est directement lié au travail, mais ne permet pas d'en comprendre les causes (nature et contenu de l'activité, marges de manœuvre, intérêt et variété du travail, maîtrise des objectifs...).

	Situation dans la branche ALISFA			Dans l'ESS
	2012	2013	2014	2014
Taux d'absences pour maladie en fonction du statut (hors CDD)				
▶ Non cadres	2,7%	2,9% ↗	3,2% ↗	4,5% ↗
▶ Cadres	5,1%	2,7% ↘	2,6% ↘	2,5% ↘
Total	2,7%	2,9% ↗	3,2% ↗	4,3% ↗

Le taux d'absences pour arrêts maladie **augmente progressivement avec la taille de la structure employeur**. C'est pourquoi il est intéressant de comparer les données de son entreprise avec celles ayant un effectif salarié proche.

	Situation dans la branche ALISFA			Dans l'ESS
	2012	2013	2014	2014
Taux d'absences pour maladie en fonction de l'effectif salarié de la structure employeur (hors CDD)				
▶ 1 à 10 salariés	1,9%	2,3% ↗	2,8% ↗	1,9% ↗
▶ 11 à 20 salariés	1,4%	3,3% ↗	3,8% ↗	2,8% ↗
▶ 21 à 50 salariés	1,6%	3,0% ↗	3,0% =	2,9% =
▶ 51 à 100 salariés	3,0%	2,6% ↘	2,7% ↗	3,3% =
▶ 101 à 250 salariés	2,6%	2,6% =	3,3% ↗	4,0% ↗
▶ 251 à 500 salariés	3,9%	4,8% ↗	5,2% ↗	4,8% ↗
▶ 501 à 1 000 salariés			3,5%	5,2% ↗
Total	2,7%	2,9% ↗	3,2% ↗	4,3% ↗

Les taux d'absences pour maladie et de turn-over étant liés à la nature de l'activité et aux conditions de sa mise en œuvre, ils sont **différents selon les secteurs d'activité**. C'est pourquoi il est intéressant de comparer les données d'une entreprise ou d'un établissement avec le même secteur d'activité.

	Situation dans la branche ALISFA			Dans l'ESS
	2012	2013	2014	2014
Taux de turn-over				
▶ Turn-over global	44%	42% ↘	44% ↗	33% ↗
▶ Turn-over hors CDD	18%	17% ↘	18% ↗	12% =
Proportion des motifs de fins de contrats parmi l'ensemble des départs				
▶ Fin de CDD	88%	87% ↘	87% =	84% ↗
▶ Démission	8%	8% =	8% =	8% ↘
▶ Rupture conventionnelle	2%	2% =	2% =	2% =
▶ Licenciement	2%	2% =	2% =	3% ↘
▶ Départ à la retraite	1%	1% =	1% =	3% =



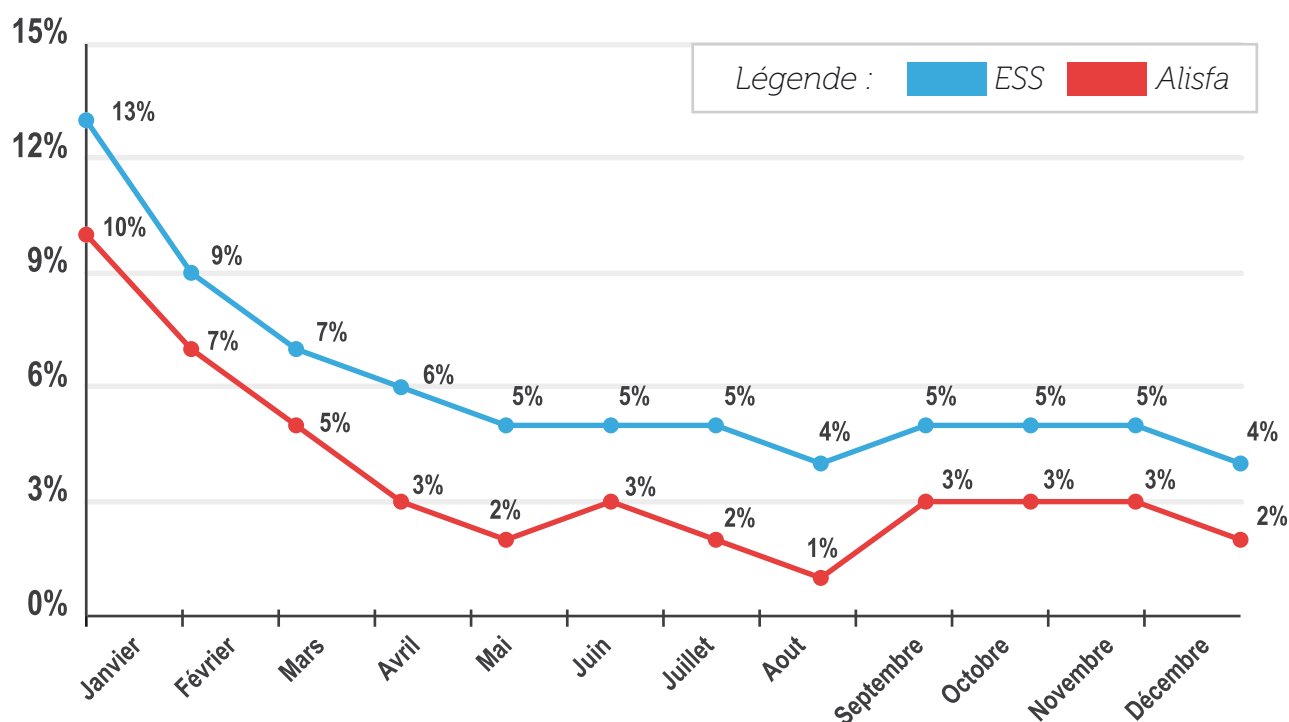
Identifier des données pour se comparer

LES TAUX D'ABSENCES POUR MALADIE ET DE TURN-OVER ÉTANT LIÉS À LA NATURE DE L'ACTIVITÉ ET AUX CONDITIONS DE SA MISE EN ŒUVRE, ILS SONT DIFFÉRENTS SELON LES SECTEURS D'ACTIVITÉ

C'est pourquoi il est intéressant de comparer les données d'une entreprise ou d'un établissement avec le même secteur d'activité.

Situation dans la branche ALISFA en 2014		
Secteur d'activité défini selon le code NAF	Taux d'absences pour maladie (hors CDD)	Taux de turn-over (hors CDD)
♦ Accueil de jeunes enfants	4,0%	14%
♦ Action sociale sans hébergement	2,9%	20%
♦ Activités récréatives, culturelles, sportives et de loisirs	2,5%	23%
Taux global pour la branche ALISFA	3,2% ↗	18%

ÉVOLUTION DU NOMBRE DES ARRÊTS MALADIE EN FONCTION DU MOIS



La courbe représente l'évolution de la proportion de salariés (hors CDD) ayant eu au moins un jour d'arrêt maladie, sur l'année, en fonction du mois.

La courbe des arrêts maladie présente tous les ans un « pic », en janvier, qui peut s'expliquer par les épidémies de grippe hivernales.



A partir de l'analyse des absences pour raisons de santé et du turn-over dans la CCN Alisfa, nous vous proposons quelques « zooms » sur des problématiques spécifiques révélées par ces données.

UN TAUX D'ABSENCES PLUS FAIBLE QUE DANS L'ESS MAIS EN FORTE AUGMENTATION

Le taux d'absences pour maladie est **globalement faible** dans la branche des acteurs du lien social et familial : on dénombre moins de salariés ayant eu des arrêts maladie, et moins de jours d'absences par salarié absent que dans le reste de l'ESS.

Ces éléments peuvent être mis **en relation avec la structure du salariat** et l'organisation des associations. Les salariés sont **plus jeunes** dans la branche ALISFA (34% ont moins de 25 ans, et 14% plus de 50 ans, pour respectivement 10 et 29% dans l'ESS en 2014), et travaillent majoritairement dans **des structures à faibles effectifs** salariés (79% des salariés travaillent dans des structures de moins de 100 salariés, tandis qu'ils ne sont que 25% dans l'ESS en 2014).

Pour autant, le taux d'absences pour maladie de la branche ALISFA a fortement augmenté entre 2012 et 2014. En effet, celui-ci est passé de **2,7% à 3,2%**.

D'autres données sont également significatives en termes de progression : la proportion de salariés ayant eu au moins un arrêt maladie est passé de 30% en 2012 à 35% en 2014 ; le nombre moyen de jours d'arrêt maladie par salarié ayant eu au moins un arrêt maladie a augmenté de 4 jours entre 2012 et 2014, etc.

Ces chiffres dessinent une tendance à une dégradation de l'état de santé des salariés de la branche.

UN MOINDRE IMPACT DE LA TAILLE DE L'ASSOCIATION EMPLOYEUR

Dans la quasi-totalité des branches de l'ESS, **le taux d'absences pour maladie augmente progressivement** avec la taille de la structure employeur. Plusieurs hypothèses peuvent être envisagées : l'activité de travail des salariés et le contexte de réalisation de ce travail n'est pas la même dans les structures de petite taille et dans les structures ayant un important effectif salarié. Le travail ne s'organise sans doute pas de la même manière selon la taille des structures et celle des équipes. En outre, le rapport au travail et au collectif de travail ne sont pas les mêmes selon la taille des structures employeurs : le sentiment « d'entamer » le contrat moral avec son équipe de travail, en lien à la fois avec la solidarité et à la culpabilité des salariés qui savent que leur absence va peser sur la charge de travail des collègues, sera plus présent dans des structures ou équipes de petite taille.

Pour la branche des acteurs du lien social et familial, **les données suivent la même tendance**. Cependant, même dans les structures de petites tailles (moins de 20 salariés), le taux d'absence pour maladie est particulièrement élevé et a très fortement augmenté entre 2012 et 2014 (3,8% pour les structures de 11 à 20 salariés en 2014). En outre, ce taux est beaucoup plus élevé que pour l'ensemble des salariés de l'ESS (2,8%) pour cette même catégorie de taille des structures employeurs.

Ce constat est masqué, lorsqu'on observe les chiffres globaux de l'absentéisme, par la structure du salariat. Cependant, cette singularité de la branche ALISFA **alerte sur des atteintes à la santé des salariés préoccupantes**, en lien avec les conditions de travail.



UN TAUX D'ABSENCES EN AUGMENTATION AVEC L'ÂGE ET L'ANCIENNETÉ

Le taux d'absences pour maladie **augmente avec l'âge et l'ancienneté**. En effet, les problèmes de santé augmentent avec l'âge : celui-ci expose à certaines déficiences physiologiques (baisse de l'acuité visuelle, diminution de la masse musculaire, récupération moins rapide, par exemple). L'avancée en âge induit aussi la possibilité d'avoir cumulé, au cours de sa vie professionnelle, davantage de situations de pénibilité, sur une durée totale plus longue.

Cette évolution est progressive. Ce qui signifie qu'il n'y a pas, globalement, à prioriser certaines catégories d'âges de salariés pour mettre en œuvre des démarches de prévention des risques professionnels, dans la mesure où ces arrêts concernent globalement toutes les tranches d'âges.

On observe néanmoins que les salariés ayant **entre 26 et 35 ans** ont davantage de jours d'arrêts maladie. Dans la mesure où, dans la branche ALISFA, les femmes sont surreprésentées, il est possible que cette augmentation des arrêts plus longs soit liée à cette période de la vie où une majorité de femmes a des enfants en bas âge. De ce fait, on peut faire l'hypothèse que ces situations entraînent davantage de fatigue et des difficultés de conciliation des temps (facteur de risques psychosociaux) pour les femmes de 26 à 35 ans.

UN TURN-OVER ATYPIQUE

Le taux de turn-over est très élevé dans la branche ALISFA, y compris pour les salariés en CDI. Ce phénomène n'est pas en lien avec la petite taille des structures employeurs, puisque, contrairement à ce que l'on observe dans l'ensemble de l'ESS, le taux de turn-over **progressé avec la taille des structures employeurs** dans la branche ALISFA.

Pour les salariés en CDI, **le taux de turn-over est très élevé** parmi les salariés les plus jeunes, et baisse par la suite, mais il reste plus élevé dans la branche ALISFA que dans le reste de l'ESS jusqu'à plus de 61 ans. Il faut également souligner qu'il y a une proportion assez importante de licenciements après 5 ans d'ancienneté (environ 25% des motifs de fins de CDI en 2013), qui est peut-être liée à des problèmes de santé (licenciements pour inaptitude médicale).

Le nombre de CDD est également très élevé dans la branche ALISFA. L'importance du nombre de CDD impacte les conditions de travail : il conduit les salariés les plus expérimentés à être davantage « en soutien » à leurs collègues débutants, ce qui constitue une charge de travail supplémentaire. En outre, la construction des collectifs de travail est également mise à mal par le renouvellement perpétuel des équipes. Or, un collectif de travail stable agit comme un facteur protecteur. Les pratiques ou stratégies élaborées collectivement permettent par exemple de désamorcer des situations de tensions avec les usagers. Ainsi, le recours aux CDD a des incidences en matière de conditions de travail et de santé au travail.

LES CADRES, UNE POPULATION À PRENDRE EN COMPTE

Globalement, on observe que **les cadres sont beaucoup moins victimes d'arrêts maladie** que les salariés non cadres dans l'ESS, comme dans le secteur privé lucratif.

Dans la branche ALISFA, le taux d'absences pour maladie pour les cadres est variable selon les années, mais **globalement assez élevé**. Très élevé en 2012, il a baissé par la suite, en se maintenant à un niveau supérieur à celui des cadres de l'ESS dans leur ensemble. Les arrêts maladie sont plus importants pour les cadres de la branche ALISFA à la fois en volume (proportion de cadres ayant eu au moins un arrêt) et en gravité (proportion de cadres ayant eu plus de 30 jours d'arrêt maladie dans l'année).



On peut rapprocher ces éléments des constats issus du baromètre 2013 sur « Qualité de vie au travail dans l'ESS » de Chorum.

Celui-ci avait révélé des points **d'insatisfaction très marqués** chez les directeurs de structures de la branche ALISFA :

- ◆ quantité de travail jugée excessive, pression constante, interruptions fréquentes dans le travail,
- ◆ difficultés de conciliation entre vie professionnelle et vie privée,
- ◆ sentiment d'un impact négatif de la demande du public sur le travail,
- ◆ fort engagement physique dans l'activité, et douleurs liées aux manutentions,
- ◆ impact négatif des fusions d'associations.

LA SITUATION SPÉCIFIQUE DES EAJE

Les salariés travaillant en établissements d'accueil de jeunes enfants ont un taux d'absences pour maladie élevé, et qui augmente en 2014 (4% pour 3,5% en 2013).

Par contre, le taux de turn-over (hors CDD) y est plus faible que dans les autres secteurs d'activité de la branche.



POINT MÉTHODOLOGIQUE

La mutuelle CHORUM recense l'ensemble des informations sur les absences et les départs des salariés des entreprises adhérentes dans le cadre de la Déclaration Automatisée des Données Sociales Unifiée (DADS-U).

Les salariés recensés via les DADS-U, pour la branche ALISFA, représentent une population statistique de 47 537 salariés en 2014 (CDD inclus), et de 30 271 salariés en CDI.

CIDES traite ces données pour aider les adhérents de Chorum à mieux cibler, sur la base d'une analyse de **leur absentéisme et de leur turn-over**, les actions de préventions à mener.

Pour l'analyse de l'absentéisme, les DADS-U présentent l'intérêt de comptabiliser tous les arrêts, dès le premier jour. Pour cette étude, nous n'avons pris en compte que les absences pour raisons de santé : arrêts maladie « ordinaires », ainsi qu'accidents du travail et maladies professionnelles (AT/MP).

Nous avons considéré le taux de turn-over en tenant compte du nombre de salariés concernés et non le nombre de contrats en tant que tel.

Formule de calcul du taux d'absentéisme :

$$\frac{[(\text{Somme du nombre de jours d'absence calendaires}) \times 100]}{\text{Nombre de salariés} \times 365}$$

Formule de calcul du turn-over :

$$\frac{[(\text{Nombre d'entrées} + \text{nombre de sorties}) \div 2]}{\text{Nombre initial de salariés en début d'année}}$$



Prévoyance

Santé

Épargne



CHORUM, la protection sociale dédiée aux acteurs de l'économie sociale et solidaire

CHORUM accompagne et protège les salariés de la branche des acteurs du lien social et familial à travers une offre **prévoyance, santé, épargne et ingénierie sociale**.

CHORUM s'engage pour la qualité de vie au travail de ses adhérents et assurés. Comment ? En mettant à leur disposition une **équipe d'experts** en prévention santé au travail et un **service d'accompagnement social** dédié.



www.chorum.fr

*Premier service
d'accompagnement social*

chorum-facilit.fr

*Le centre de ressources et d'action
pour l'emploi de qualité*

chorum-cides.fr

Chorum, c'est :

Une offre de **prévoyance, santé, épargne, retraite** et **ingénierie sociale**.

Des garanties et des services dédiés **aux acteurs de l'économie sociale et solidaire**.

Un réseau d'**experts ESS** implanté **sur tout le territoire**.

Chorum en chiffres :

Plus de **22 500** structures adhérentes.

Plus de **680 000** assurés et ayants-droit.

CIDES, c'est :

Le **centre de ressources et d'action** de CHORUM pour le développement de **l'emploi de qualité** dans l'ESS.

Des **outils et études** pour accompagner les professionnels de l'ESS.

Chorum facilit', c'est :

Le 1^{er} **service d'accompagnement social des salariés** de l'ESS.

Un accompagnement **sur-mesure** et des **conseils pratiques** dans les moments importants ou difficiles de la vie.



POUR ALLER PLUS LOIN

CHORUM met à la disposition de ses adhérents de nombreux outils et services pour les accompagner dans leurs démarches de prévention des risques professionnels et de l'absentéisme.

Pour découvrir l'ensemble de notre offre, RDV sur

www.chorum-cides.fr

 **Chorum**

 **Chorum**

prevention@chorum.fr

