

# Mesures de soutien pour l'amélioration des conditions de travail des infirmiers et infirmières vaudoises : une étude exploratoire sur les infrastructures et les services de soutien

## **Auteurs :**

Maria-Ximena ACERO<sup>1\*</sup>, David CAMPISI<sup>1</sup>, Jonathan JUBIN<sup>2</sup> Jocelyne MAJO<sup>1+</sup>, Annie OULEVEY BACHMANN<sup>2+</sup>

## **Adresses :**

<sup>1</sup> HEIG-VD, Haute École d'Ingénierie et de Gestion du canton de Vaud. HES-SO, Haute École Spécialisée de Suisse Occidentale, avenue des sports 20, 1401 Yverdon-les-Bains, Suisse, tel : +41 24 557 75 66,

<sup>2</sup> Institut et Haute École de la Santé La Source, HedS, Ave Alexandre-Vinet 30, 1004 Lausanne

\*Corresponding author maria-ximena.acero@heig-vd.ch

+Contributions égales.

## **Remerciements**

Nous remercions les différentes personnes ayant participé à cette étude pour leur disponibilité et les informations partagées.

## **Financement**

Direction générale de la santé (DGS) | État de Vaud

## **Conflits d'intérêts**

Non déclarés

## **Contribution des auteurs et autrices**

Design de l'étude : JM et AOB

Collecte de données : DC, JJ, JM et AOB

Analyse des données : MXA, JM et AOB

Rédaction du manuscrit : MXA

Révision du manuscrit : Tous les auteurs

## **Résumé**

La Suisse fait face à une pénurie de personnel infirmier, impactant qualité des soins, efficacité économique et qualité de vie au travail. Les conditions de travail, et plus précisément les horaires atypiques, irréguliers, discontinus et imprévisibles sont un facteur clé.

L'objectif de cette étude exploratoire était d'identifier des mesures offertes par les Organisations du Secteur de la Santé (OSS) en termes d'infrastructures ainsi que des mesures de soutien et services pour atténuer les répercussions négatives de ces horaires sur la vie privée du personnel infirmier.

Nous avons mobilisé une méthodologie mixte, composée d'une revue de la littérature, une enquête en ligne et des entretiens auprès de managers d'OSS et de trois entreprises hors secteur de la santé. À partir de nos analyses, quatre types de mesures ont été identifiées : des aides pour la garde d'enfants, des initiatives pour faciliter la vie quotidienne, des activités pour promouvoir le bien-être des employés et des mesures de soutien à la mobilité. Nous avons également relevé des difficultés d'implémentation liées à la taille des structures et à la pérennisation des mesures. Ces résultats nous incitent à suggérer le développement de solutions mutualisées entre entreprises soumises à des horaires atypiques dans un même territoire.

**Mots clés : Mutualisation des ressources - conditions de travail - personnel infirmier – horaires atypiques**

## **Resumen:**

Suiza se enfrenta a una escasez de personal de enfermería, lo que afecta la calidad de la atención, la eficiencia económica y la calidad de vida en el trabajo. Las condiciones laborales, y más específicamente los horarios atípicos, irregulares, discontinuos e impredecibles, son un factor clave para fidelizar al personal a las Organizaciones del Sector de la Salud (OSS). Este estudio exploratorio buscó identificar los posibles recursos ofrecidos por las OSS en términos de infraestructuras y servicios de apoyo para mitigar los efectos negativos de estos horarios de trabajo en la vida privada del personal de enfermería. Utilizamos una metodología mixta, compuesta por una revisión de la literatura, una encuesta en línea y entrevistas con los gerentes de las OSS y tres empresas fuera del sector de la salud. A partir de nuestros análisis, se identificaron cuatro tipos de medidas de apoyo y servicios ofrecidos a los trabajadores: ayuda para el cuidado de los niños, iniciativas para facilitar la vida cotidiana, actividades para promover el bienestar de los empleados y medidas de apoyo a la movilidad. También identificamos dificultades en la implementación relacionadas con el tamaño de las estructuras y la continuidad de las medidas. Estos resultados nos llevan a sugerir una mutualización de las medidas entre empresas y sectores que tienen trabajadores con horarios atípicos en un mismo territorio, como la colaboración para ofrecer servicios de guarderías.

**Palabras claves: Mutualización de recursos – condiciones de trabajo – personal de enfermería – horarios atípicos**

## 1. Introduction

L'un des défis majeurs des systèmes de santé, dont celui de la Suisse (Merçay et al., 2021), réside dans la disponibilité suffisante de personnel infirmier compétent pour répondre à la hausse de la demande de prise en charge au sein des Organisations du Secteur de la Santé, OSS (Colombo and Mercier, 2011; World Health Organisation, 2020). Cette augmentation est influencée par les évolutions démographiques, caractérisées par un accroissement du nombre de personnes de plus de 60 ans (aussi bien en Suisse que dans les autres pays de l'OCDE), ainsi que par les évolutions épidémiologiques, notamment la prévalence croissante des maladies (OCDE, 2023; OFSP, 2023).

La Suisse, plus particulièrement, fait face à une pénurie de personnel infirmier et à d'importants défis pour retenir ces professionnels dans le secteur, avec près d'un tiers du personnel diplômé abandonnant sa carrière avant l'âge de 35 ans (Lobsiger and Liechti, 2021). Cette situation a un impact considérable sur la qualité des soins et sur le fonctionnement global du système de santé suisse (Lobsiger and Liechti, 2021; Merçay et al., 2021). De plus, elle engendre des inefficiences économiques, notamment en raison du coût élevé impliqué dans la formation de nouveaux professionnels pour compenser les départs (Waldman et al., 2010). Une revue systématique effectuée par Bae (2022) a mis en évidence les coûts liés au turnover du personnel infirmier pour le système de santé, ceux-ci équivalent à entre deux et trois fois le salaire moyen d'un infirmier ou infirmière par an pour chaque départ (\$21'514 à \$88'000 par professionnel aux États-Unis, ou NZ\$23'800 en Nouvelle-Zélande). Ces coûts peuvent être rattachés à l'augmentation de coûts directs des soins réalisés par le nouveau professionnel infirmier, le salaire des intérimaires et les coûts liés à la formation du personnel remplaçant (Bae, 2022). Au-delà des problématiques de santé publique et d'efficience économique, cette situation soulève également des questions éthiques, notamment en ce qui concerne le « *brain drain* » en provenance des pays voisins de la Suisse, qui peinent déjà à garantir les soins primaires pour leur population (Aluttis et al., 2014; Bach, 2003; Kollar and Buyx, 2013).

La qualité de vie au travail, étroitement liée aux conditions dans lesquelles les personnels infirmiers exercent leur métier, constitue l'un des principaux facteurs expliquant leur taux de départ (Courvoisier et al., 2023). En effet, leur activité se caractérise souvent par des horaires atypiques incluant des plages de travail le soir, la nuit, le week-end, et des changements de planning fréquents et imprévisibles (Lambert and Langlois, 2022). Ces contraintes ne se limitent pas au cadre professionnel et ont un impact significatif sur la vie personnelle des infirmiers et infirmières, affectant leur bien-être social et émotionnel (Addor et al., 2016; World Health Organization, 2021). À titre d'exemple, environ 41% du personnel infirmier ressent le sacrifice de sa vie personnelle au profit de sa vie professionnelle (Fusulier et al., 2013). De plus, le travail par roulement les expose à un risque accru de troubles alimentaires, de perturbations du cycle circadien et de troubles du sommeil en raison de la désynchronisation des rythmes de vie qu'il engendre (ANSES, 2016; Shan et al., 2018).

Malgré ces défis, les recherches suggèrent que l'environnement professionnel pourrait jouer un rôle significatif dans l'atténuation des effets néfastes des horaires atypiques et du travail par roulement sur la qualité de vie au travail du personnel infirmier (Courvoisier et al., 2023). Le modèle ISQVT, proposé par Dupuis et al. (2009), identifie huit dimensions, dont l'environnement physique et les soutiens offerts aux employés. Cependant, l'expérience du personnel infirmier montre souvent un manque de soutien perçu dans son milieu de travail en ce qui concerne la conciliation entre vie professionnelle et vie privée (Fusulier et al., 2013). Ainsi, l'amélioration de la qualité de vie au travail dépend largement des actions entreprises par les OSS pour relever le défi de la conciliation entre les horaires de travail et les besoins personnels des infirmiers et infirmières (Häusler et al., 2018; Merçay et al., 2021).

Dans ce contexte, les rapports générés par l'OBSAN recommandent aux OSS de mettre en place des mesures de soutien visant à les aider à concilier ces deux sphères afin de les fidéliser (Addor et al., 2016).

De ce fait, afin de répondre aux enjeux d'amélioration des conditions de vie au travail du personnel infirmier et ainsi améliorer sa rétention au sein des OSS, ce projet vise à identifier les ressources offertes par les OSS en termes d'infrastructures (caractéristiques de l'environnement de travail) et de soutien et services (support offert au personnel) pour atténuer les répercussions négatives des horaires de travail atypiques, irréguliers, discontinus et imprévisibles sur la vie privée de ce personnel.

## 2. Méthodologie

### 2.1. Design de l'étude

Nous avons conduit une étude mixte exploratoire auprès de professionnels exposés à des horaires de travail atypiques, irréguliers, discontinus et imprévisibles, ainsi que des managers de ces professionnels, principalement dans le domaine de la santé. La collecte de données a été effectuée à l'aide de trois méthodes.

### 2.2. Collecte de données

#### Scoping revue

Une revue de la littérature a été menée pour identifier les mesures de soutien (interventions) aux travailleurs de la santé visant à atténuer les répercussions négatives des horaires de travail atypiques. Cette revue a été effectuée entre mai et août 2022 par deux des chercheurs, en suivant les principes de la Déclaration PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses, cf., Figure 1) (Moher et al., 2009).

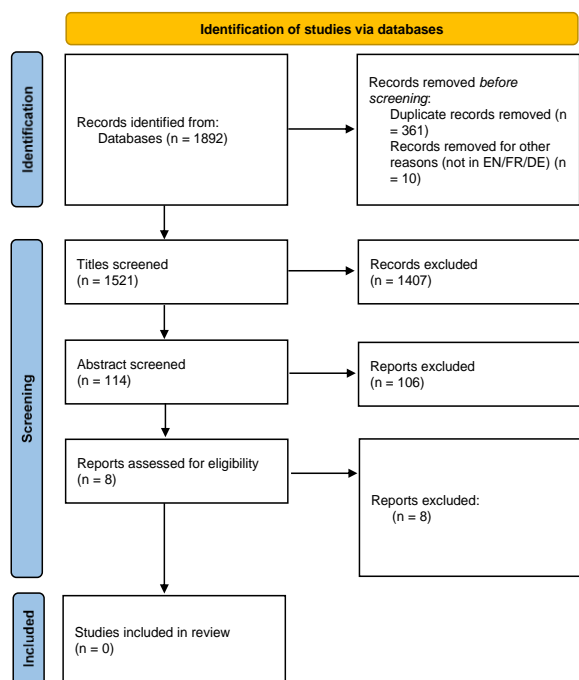


Figure 1. PRISMA

Pour ce faire, nous avons interrogé 14 bases de données scientifiques et de littérature grise. Les recherches ont été menées en utilisant les combinaisons des thèmes suivants :

- 1) Personnel infirmier.
- 2) Horaires atypiques, irréguliers ou imprévisibles.
- 3) Infrastructures matérielles ou de supports ou services.
- 4) Equilibre vie privée / vie professionnelle.

La recherche a été limitée aux articles en anglais, français et allemand, avec un résumé en anglais pour les articles en français et en allemand pour la recherche par mots-clés. Nous avons également limité les dates de la recherche pour les articles publiés entre 2010 et 2022.

Les titres, résumés et articles ont été examinés par deux chercheurs. Les articles se concentrant uniquement sur les effets négatifs ou les problèmes de santé liés aux horaires irréguliers ont été exclus, de même que ceux traitant uniquement de l'impact sur l'articulation vie privée - vie professionnelle et ceux qui proposaient des changements sur les horaires eux-mêmes. Tout désaccord concernant l'exclusion a été résolu conjointement.

#### Enquête exploratoire

L'enquête a visé à identifier les mesures existantes ou possiblement offertes par les OSS en termes de : 1) infrastructure ou « caractéristiques de l'environnement », et 2) soutien ou des services matériels et immatériels ou « support offert à l'employé ». Ces mesures ayant par objectif d'atténuer les répercussions

négatives des horaires de travail atypiques sur la vie privée de ce personnel. L'enquête comprenait un ensemble de questions (17 questions) à choix unique et à réponse ouverte. Nous avons utilisé un échantillonnage par convenance (Taherdoost, 2016) afin d'assurer une diversité de répondants, provenant de différentes organisations de santé tels que les hôpitaux, les services de soins à domicile et les EMS. L'enquête a été hébergée sur le site de la HEIG-VD. Le lien vers celle-ci a été envoyé par courriel et il a également été mis à disposition sur les réseaux sociaux de la HEIG-VD, du canton et publié dans les newsletters.

### Entretiens exploratoires

Des entretiens ont été menés avec des acteurs ou des représentants de la santé ou d'autres secteurs d'activité. Un échantillonnage par convenance (Taherdoost, 2016) a été utilisé pour maximiser l'hétérogénéité des profils. Certains entretiens ont été réalisés individuellement, tandis que d'autres ont été menés en groupe. La plupart des entretiens ont eu lieu en présentiel dans les locaux ou les institutions des participants. En raison de leur caractère exploratoire, des retranscriptions partielles ont été réalisées.

## 2.3. Analyse des données

Nous avons utilisé une analyse thématique pour traiter nos données issues des entretiens et des questionnaires. Pour la construction des thèmes nous nous sommes appuyés sur le modèle ISQVT proposé par Dupuis et al.,(2009) (cf., Tableau 1). Nous avons choisi d'utiliser uniquement les dimensions VI et VIII de ce modèle, notre objectif étant de se focaliser spécifiquement sur les infrastructures du lieu de travail (VI. Caractéristiques de l'environnement de travail) et les soutiens/services matériels et immatériels (VIII. Support offert à l'employé).

Tableau 1. ISQVT©

| Dimensions                                     |   |   |
|--|---|---|
| <b>VI. Caractéristiques de l'environnement</b> | - Lieu de travail   | - Équipements et outillage                                      |
| <b>VIII. Support offert à l'employé :</b>      | - Prise en charge des absences<br>- Répartition de la tâche<br>- Facilités (garderie, restaurant, transports, etc.) | - Relation avec le syndicat<br>- Ressources d'aide aux employés |

## 3. Analyses

Aucune publication scientifique n'a été repérée dans le cadre de la scoping revue qui ciblait très spécifiquement des mesures pour les personnels travaillant avec des horaires atypiques, irréguliers et imprévisibles.

Au total, 32 participants ont complété l'enquête en ligne, et 15 entretiens exploratoires ont été réalisés.

Le lien de l'enquête en ligne est resté actif du 10 octobre 2022 au 20 novembre 2022, il a été envoyé à un échantillon de 104 participants comprenant des infirmières et infirmiers du canton de Vaud. Les répondants étaient majoritairement des femmes (20/32). Les caractéristiques socio-démographiques des participants sont répertoriées en détail dans le Tableau 2.a et Tableau 2.b.

Tableau 2a.b Caractéristiques des répondants

| Lieu de travail          | Nb de personnes |
|--------------------------|-----------------|
| Hôpital                  | 14              |
| EMS – EPSM               | 7               |
| Aide et soins à domicile | 5               |
| Libéral                  | 2               |
| Hors secteur soins       | 4               |

| Occupation   | Nombre |
|--|--------|
| Infirmières  | 13     |
| Poste de direction soins infirmiers                    | 7      |
| Autres directions (DG, DRH, DSI)                       | 6      |
| Autres (sage-femme, professeur, ingénieur, consultant) | 6      |

Concernant les entretiens exploratoires, ils ont été menés entre novembre 2022 et février 2023 dans 15 OSS, dont trois provenaient d'autres secteurs que celui de la santé. Les participants ciblés comprenaient des profils tels que :

- Représentants des directions d'institutions de soins, avec un binôme direction générale ou direction des ressources humaines et direction des soins si possible.
- Institutions de soins de petite et grande taille, du secteur public et privé.
- Acteurs ayant une portée cantonale, régionale ou nationale.
- Institutions proposant différents types de prestations : soins aigus, établissements médico-sociaux, services de soins à domicile.
- Fondations, associations ou regroupements d'institutions comme la Fédération des Hôpitaux Vaudois (FHV) ou l'Association professionnelle vaudoise des institutions médico-psycho-sociales (HEVIVA).

Parmi ces 15 entretiens, six ont été réalisés de façon individuelle, tandis que les autres ont été conduits en groupe. La durée moyenne des entretiens était de 75 minutes (avec une durée minimale de 45 minutes et une durée maximale de 120 minutes). Au total, 26 individus ont été interviewés, et leurs caractéristiques sont détaillées dans le Tableau 3.

Tableau 3. Domaine des institutions

| Domaine   | Nb d'entretiens |
|---|-----------------|
| Hospitalier   | 5               |
| EMS – EPSM  | 3               |
| Aide et soins à domicile  | 4               |
| Hors secteur soins :<br>(Police, grande distribution, production agroalimentaire) | 3               |

L'analyse de l'enquête a révélé les réponses potentielles des OSS face aux besoins des professionnels en termes d'environnement de travail et de soutien matériel ou immatériel pour atténuer les contraintes des horaires de travail atypiques. Les entretiens ont ensuite enrichi ces données en explorant les solutions concrètes mises en place dans les OSS ainsi que les obstacles rencontrés lors de leur implémentation. De plus, des sous-catégories ont été ajoutées pour préciser le contenu des deux catégories d'analyse du cadre de Dupuis et al.,(2009).

### 3.1. Mesures de soutien ou des services offerts à l'employé (matériels ou immatériels)

Sur les répondants à l'enquête, 79% ont suggéré des mesures de soutien ou des services (matériels ou immatériels) pour relever les défis des conditions de travail. Parmi ces propositions, les participants ont mis en évidence l'importance des dispositifs suivants :

a. Des aides pour la garde d'enfants : 12% des répondants à l'enquête ont mis en avant des idées d'aides pour la garde d'enfants de façon régulière ou irrégulièrement. Ils ont souligné la nécessité de mettre en place des mesures ou des solutions régulières pour couvrir les horaires atypiques non pris en charge par les horaires standard de garde collective. Par exemple, Monsieur Jean mentionne que son OSS dispose déjà « d'une garderie proche de l'Hôpital ... disponible pour les collaborateurs avec des horaires élargis ». Cependant, plusieurs participants ont également souligné l'importance de prévoir des mesures plus flexibles pour faire face à des situations d'urgence, telles que le soutien aux enfants malades en dehors des horaires habituels ou des solutions de garde en cas de changement soudain de planning.

Parmi les possibles solutions pour ces situations irrégulières, Madame Isabelle qui travaille dans une EMS partage une initiative mise en place dans les années 90 au sein d'un hôpital « ... l'Hôpital X a mis en place

*un projet de garderie pour les enfants du personnel malades. Ils étaient accueillis au service de pédiatrie. Ceci a permis de réduire l'absence des mamans au travail et a favorisé la qualité de vie du personnel. »*

En complément, les entretiens ont révélé la diversité des systèmes de garde d'enfants, tels que les crèches internes aux OSS ou les accords conclus avec des réseaux de crèches au niveau communal. De plus, certaines entreprises proposent des solutions complémentaires pour les gardes irrégulières, comme des partenariats avec des organisations telles que le Chaperon Rouge de la Croix-Rouge pour la garde d'enfants malades. Cependant, plusieurs participants ont souligné les défis liés à l'accessibilité et à l'égalité pour l'ensemble du personnel, en particulier pour les entreprises disposant de plusieurs sites. De surcroît, comme l'a signalé Monsieur X, les horaires étendus posent problème : Bien qu' « *il y a déjà une crèche en partenariat avec la ville de Lausanne, les horaires ne sont pas satisfaisants (7h-18h). On travaille avec une structure privée pour essayer d'avoir des horaires plus élargis* »

**b. Des aides pour faciliter la vie courante des professionnels :** 14% des répondants ont proposé des dispositifs visant à simplifier la vie quotidienne des travailleurs aux horaires atypiques. Ces dispositifs incluent la mise en place d'une conciergerie au sein de l'OSS ainsi que la création d'un service d'assistance pour les démarches administratives. Le Tableau 4 étaye les solutions suggérées par les répondants et les professionnels interviewés.

Tableau 4. Exemples des aides pour faciliter la vie courante des professionnels

| Dispositifs         | Exemples extraits des questionnaires   | Entretiens  |
|---------------------|--|---|
| Aides aux démarches | « <i>Gérer ses assurances maison, voiture, ou préparer sa retraite sont des démarches complexes et chronophages, et peu agréables car nécessitent des connaissances d'experts que les non professionnels en assurance ne maîtrisent pas.</i> » (Monsieur Bernard qui travaille dans un EMS)  | Ligne d'assistance aux employés (service 24 / 24) : juridique, sociale, personnel, financier, familial, psychologique. Accès plus facile car heures pour satisfaire la demande. Prestataires externes (Alimentaire) |
| Conciergerie        | « <i>...mettre à disposition un fer à repasser, afin que les salariés repassent leur linge sur une partie de leur pause du midi, et n'aient donc plus cette contrainte le soir en rentrant du travail...</i> » (Monsieur Bernard, EMS)<br><br>« <i>Lorsque l'on est un professionnel de santé, les horaires décalés et le travail de nuit font partie intégrante du quotidien et influent sur la vie personnelle de chacun. Difficile par exemple, d'accomplir les petites tâches du quotidien que l'on remet souvent au lendemain : les courses pour le dîner, les chaussures à déposer chez le cordonnier ou encore l'écran du smartphone à faire réparer</i> ». (Madame Laura, hôpital) | Conciergerie, pressing, courses (partenariat smood pour livraisons courses pdt Covid) (hôpital)   |

**c. Des initiatives pour promouvoir le bien-être des employés :** Parmi les 15 entretiens réalisés, sept ont souligné les efforts déployés par certaines entreprises pour améliorer le bien-être de leurs collaborateurs. Parmi les avantages offerts aux salariés, nous avons identifié :

- Des abonnements à des salles de sport à tarif préférentiel pour les employés, ou dans le cas des OSS disposant de salles de rééducation pour la physiothérapie, la mise à disposition d'équipements non utilisés à certaines heures (dans le domaine de la santé).
- La création d'un comité de collaborateurs chargé d'organiser des activités, telles que des sessions de course à pied deux fois par semaine et des cours de biomagnétisme (dans le domaine de la santé).
- Accès à des activités culturelles organisées par l'entreprise (dans le domaine de la grande distribution).
- Massages pour les employés (dans le domaine de la grande distribution).
- Lignes téléphoniques d'écoute (dans les secteurs des soins à domicile et de l'alimentation).

- Accès à des bilans de santé réalisés par des infirmiers tous les deux ans (dans le secteur public).

d. Des mesures de soutien à la mobilité : 4% des répondants à l'enquête ont suggéré des initiatives liées aux déplacements professionnels. Un des interviewés travaillant dans le domaine des soins à domicile a mis en lumière les défis rencontrés par les employés lors de leurs déplacements en ville, notamment en ce qui concerne le stationnement : « *nos collaborateurs n'ont pas le droit d'utiliser les macarons parce qu'ils ne sont pas chez le client. Ils n'ont pas non plus la possibilité d'utiliser les places de livraison... certains immeubles ont des places pour les CMS comme il existe des places visiteurs, mais pas tous* » (soins à domicile).

Dans ce contexte, une OSS spécialisée également dans les soins à domicile a présenté une solution novatrice en mettant à la disposition de ses collaborateurs effectuant des tournées une flotte de 10 vélos électriques, avec autorisation d'utilisation à des fins professionnelles et personnelles. Cette initiative était initialement prévue pour une période d'un an afin d'évaluer ses bénéfices. De plus, plusieurs interviewés ont mentionné des subventions internes visant à encourager la mobilité douce, telles que des aides financières pour les transports en commun ou des prêts pour l'acquisition de vélos électriques.

### **3.2. Mesures en lien avec les caractéristiques de l'environnement (Infrastructures)**

6% des répondants à l'enquête ont souligné des mesures en lien avec les caractéristiques de l'environnement des OSS, comme la « *mise à disposition provisoire d'hébergements meublés : studios, communautés d'habitation ou chambres* » (Madame Solène, RH, Hôpital). D'autres répondants ont cité des mesures en lien avec la mise à disposition de salles de repos, allaitement ou de prière au sein des OSS.

Les entretiens ont également montré qu'une partie des entreprises interrogées hors domaine de la santé disposent actuellement des salles de repos ou d'allaitement par exemple.

Le 11% restant de réponses à l'enquête correspondaient à des mesures qui n'étaient pas en lien ni avec les caractéristiques de l'environnement ni avec les mesures de soutien ou des services offerts à l'employé.

## **4. Discussion et recommandations**

La nécessité de concilier vie professionnelle et vie privée est une préoccupation majeure, d'autant plus lorsque les professionnels sont confrontés à des horaires de travail atypiques, irréguliers et imprévisibles.

Nos analyses ont identifié 4 types de mesures de soutien ou des services qui pourraient être proposés par les employeurs des professionnels ayant des horaires atypiques et irréguliers : a. des aides pour la garde d'enfants, b. Des aides pour faciliter la vie courante des professionnels, c. Des initiatives pour promouvoir le bien-être des employés, ainsi que d. Des mesures de soutien à la mobilité.

En cohérence avec notre étude, Siebenhühner et al. (2020) avancent que les hôpitaux devraient devenir plus « family-friendly » en mettant en place un système adéquat de garde des enfants : par ex. infrastructure dans l'OSS ou à proximité, heures d'ouvertures adaptées (Siebenhühner et al., 2020). Notre étude a précisément mis en évidence ce type de mesures et distingue l'importance de mettre en place des systèmes de garde d'enfants régulières mais également des systèmes de garde « irrégulières » lorsque par exemple un enfant est malade. Similairement, Siebenhühner et al. (2020) soulignent que compte tenu des horaires atypiques et les difficultés rencontrées pour concilier vie professionnelle et vie privée, il serait important d'offrir des possibilités de loisir sur place. Notre étude a également souligné les mesures qui favorisent la promotion du bien-être des employés et distingue celles-ci des initiatives qui facilitent la vie courante des professionnels.

Cependant, il est important de reconnaître que ces défis ne sont pas exclusifs au domaine de la santé. De nombreuses entreprises dans l'industrie font face à des exigences similaires en termes d'horaires de travail décalés et de flexibilité (Cho et al., 2024). Par conséquent, une des solutions pourrait être d'adopter une



approche territoriale et favoriser la mutualisation des solutions entre différentes entreprises et secteurs pourrait apporter des avantages significatifs.

## 5. Limites

Cette étude exploratoire présente plusieurs limites, parmi lesquelles une focalisation sur l'aspect contextuel des mesures cherchées. En effet, la spécificité contextuelle des mesures concrètes peut représenter un obstacle à la publication dans des revues scientifiques. Ainsi, à la suite de la scoping revue, nous avons mené une recherche empirique dans le but d'identifier les mesures de soutien ou les services que les employeurs pourraient proposer aux professionnels dont les horaires de travail sont atypiques et irréguliers.

## 6. Conclusion

Le travail en réseau et la mutualisation des ressources offrent une opportunité de combiner les mesures de soutien ou les infrastructures disponibles pour trouver des solutions innovantes aux défis communs en matière de conditions de travail. Par exemple, les entreprises situées dans une même zone géographique pourraient collaborer pour mettre en place des services de garde d'enfants ou des infrastructures de soutien accessibles à tous les employés, quel que soit leur secteur d'activité.

Cette approche territoriale permettrait non seulement d'améliorer la qualité de vie des professionnels de la santé et d'autres secteurs, mais elle pourrait également avoir un impact positif sur la fidélisation du personnel dans les OSS. En offrant des solutions pratiques et adaptées aux besoins des employés, les organismes de soins de santé peuvent renforcer leur attractivité en tant qu'employeurs et favoriser un environnement de travail propice à la satisfaction et à l'épanouissement professionnel.

## Bibliographie

- Addor, V., Schwendimann, R., Gauthier, J.-A., Wernli, B., Jäckel, D., Paignon, A., 2016. L'étude nurses at work: parcours professionnels des infirmières/infirmiers au cours des 40 dernières années en Suisse | OBSAN. Bulletin 8/2016, 8.
- Aluttis, C., Bishaw, T., Frank, M.W., 2014. The workforce for health in a globalized context – global shortages and international migration. *Global Health Action* 7, 23611. <https://doi.org/10.3402/gha.v7.23611>
- ANSES, 2016. Evaluation des risques sanitaires liés au travail de nuit. Avis de l'Anses. Rapport d'expertise collective. (Rapport scientifique No. No 2011-SA-0088). Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES), Maisons-Alfort.
- Bach, S., 2003. Emigration des personnels de santé: Les deux facettes de l'émigration des personnels santé vers les pays riches [WWW Document]. Organisation internationale du travail. URL [http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS\\_075481/lang--fr/index.htm](http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_075481/lang--fr/index.htm) (accessed 6.27.22).
- Bae, S., 2022. Noneconomic and economic impacts of nurse turnover in hospitals: A systematic review. *Int Nurs Rev* 69, 392–404. <https://doi.org/10.1111/inr.12769>
- Cho, H., Lambert, S.J., Ellis, E., Henly, J.R., 2024. How Work Hour Variability Matters for Work-to-Family Conflict. *Work, Employment and Society* 09500170231218191. <https://doi.org/10.1177/09500170231218191>
- Colombo, F., Mercier, J., 2011. Help wanted! Balancing fair protection and financial sustainability in long-term care 17, 3–6.
- Courvoisier, N., Gilles, I., Keserue Pittet, O., Peytremann-Bridevaux, I., 2023. Déterminants de l'intention de rester dans leur profession ou à leur poste des professionnel·le·s des soins : rapport sur la revue de littérature. Centre universitaire de médecine générale et santé publique (Unisanté), Lausanne. <https://doi.org/10.16908/ISSN.1660-7104/340>

- Dupuis, G., Martel, J.-P., Voirol, C., Bibeau, L., Hébert-Bonneville, N., 2009. Rapport sur la qualité de vie au travail - Bilan des connaissances : L'inventaire systémique de qualité de vie au travail (ISQVT©), Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales. ed. Canada.
- Fusulier, B., Sanchez, É., Ballatore, M., 2013. Appartenance professionnelle et articulation travail/famille. Comparaison de deux groupes professionnels : les infirmières et les policiers. *efg* 94–119. <https://doi.org/10.7202/1014576ar>
- Hahn, S., Richter, D., Beck, M., Thilo, F., 2013. Panorama Gesundheitsberufe 2030: Projektbericht. Berner Fachhochschule.
- Häusler, N., Bopp, M., Hämmig, O., 2018. Effort–Reward Imbalance, Work–Privacy Conflict, and Burnout Among Hospital Employees. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 60, e183. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001287>
- Kollar, E., Buyx, A., 2013. Ethics and policy of medical brain drain: a review. *Swiss Medical Weekly* 143, w13845–w13845. <https://doi.org/10.4414/smw.2013.13845>
- Lambert, A., Langlois, L., 2022. Horaires atypiques de travail : les femmes peu qualifiées de plus en plus exposées. *Population & Sociétés* 599, 1–4. <https://doi.org/10.3917/popsoc.599.0001>
- Lobsiger, M., Liechti, D., 2021. Personnel de santé en Suisse: sorties de la profession et effectif : Une analyse sur la base des relevés structurels de 2016 à 2018 (Obsan Rapport 01/2021). (No. 01/2021). Observatoire suisse de la santé., Neuchâtel.
- Merçay, C., Grünig, A., Dolder, P., 2021. Personnel de santé en Suisse – Rapport national 2021 - Développement supplémentaire pour le canton de Vaud (Obsan Rapport No. 03/21). Observatoire suisse de la santé (OBSAN), Neuchâtel.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D.G., PRISMA Group, 2009. Reprint–preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Phys Ther* 89, 873–880.
- OCDE, 2023. Panorama de la santé 2023: Les indicateurs de l'OCDE, Éditions OCDE. ed. Organisation for Economic Co-operation and Development, Paris.
- OFSP, 2023. Enquête suisse sur la santé 2022. Vue d'ensemble | Publication (No. 213–2202), Statistique de la Suisse. Office fédéral de la statistique, Neuchâtel.
- Shan, Z., Li, Y., Zong, G., Guo, Y., Li, J., Manson, J.E., Hu, F.B., Willett, W.C., Schernhammer, E.S., Bhupathiraju, S.N., 2018. Rotating night shift work and adherence to unhealthy lifestyle in predicting risk of type 2 diabetes: results from two large US cohorts of female nurses. *BMJ* 363, k4641. <https://doi.org/10.1136/bmj.k4641>
- Siebenhüner, K., Battegay, E., Hämmig, O., 2020. Temporal work stressors and satisfaction with work, life and health among health professionals in Switzerland. *Swiss Med Wkly* 150, w20175. <https://doi.org/10.4414/smw.2020.20175>
- Taherdoost, H., 2016. Sampling Methods in Research Methodology; How to Choose a Sampling Technique for Research (SSRN Scholarly Paper No. 3205035). Social Science Research Network, Rochester, NY. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3205035>
- Waldman, J.D., Kelly, F., Arora, S., Smith, H.L., 2010. The shocking cost of turnover in health care. *Health Care Management Review* 35, 206–211. <https://doi.org/10.1097/HMR.0b013e3181e3940e>
- World Health Organisation, 2020. State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership (No. ISBN 978-92-4-000327-9). World Health Organisation, Geneva.
- World Health Organization, 2021. Global strategic directions for nursing and midwifery 2021-2025. World Health Organization, Geneva.