

Projet ACTiiV

Amélioration des conditions de travail des infirmiers et infirmières vaudoises

Sous-projet IF

Infrastructures Facilitantes

Rapport HedS La Source & HEIG-VD – 26 septembre 2023
RESUME

Pre Jocelyne Majo

Pre Annie Oulevey Bachmann

Sur mandat du Canton de Vaud



Le sous-projet IF, Infrastructures Facilitantes, s'inscrit :

- dans la continuité des travaux menés conjointement en 2021 par la DGS et l'ASI-VD, avec le soutien de la HEIG-VD et de la HedS La Source, et
- dans le cadre des travaux mandatés par la Direction Générale de la Santé du Canton de Vaud, et notamment dans le cadre du programme InvestPro, programme de lutte contre la pénurie dans le domaine des soins infirmiers et des professions de santé.

Ses résultats seront communiqués aux partenaires de tous les secteurs pour nourrir leurs réflexions et leur permettre de disposer d'éléments pouvant les conduire à mettre en œuvre directement certaines mesures identifiées ou à lancer des projets-pilotes.

1 But et méthode

Le présent résumé concerne le 1^{er} sous-projet identifié, dont l'objectif est de :

Répertorier et caractériser des infrastructures (matérielles) ou des soutiens/services (immatériels) susceptibles de limiter les répercussions négatives des horaires de travail atypiques, irréguliers, discontinus et ou imprévisibles sur la vie privée du personnel infirmier.

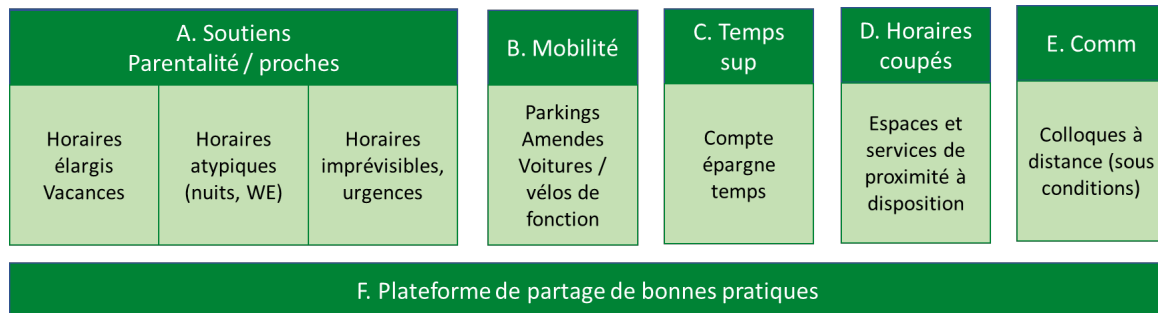
Pour ce faire, nous avons conduit une démarche double :

- Une revue documentaire de type **scoping review** pour identifier, dans la littérature scientifique, dans la littérature professionnelle, dans des rapports officiels, etc., des pratiques prometteuses ou exemplaires, ou des projets pilotes déjà réalisés.
- **Des collectes d'informations** à propos de conditions cadres ou de mesures existantes identifiées comme favorables :
 - o Via une boîte aux lettres virtuelle ouverte aux professionnel·les qui voudraient signaler leurs réussites en la matière (ouverte à la saisie du 10 octobre au 20 novembre 2022).
 - o Par entretiens auprès d'acteurs du système de santé ou d'autres secteurs d'activité pertinents.

2 Résultats

Nous avons pu répertorier un nombre assez restreint de mesures ciblant spécifiquement la problématique : aucun article n'a pu être considéré comme pertinent par rapport à l'objectif de la recherche dans le cadre de la scoping review, 57 formulaires ont été saisis via la boîte aux lettres virtuelle et 3 mails ont été adressés à l'équipe de recherche après la date de clôture, 15 entretiens semi-directifs ont été menés.

Les résultats, toutes sources confondues, font ressortir 6 thèmes principaux.



D'autres sujets ont été abordés spontanément par les acteurs consultés lors de la collecte de données : des solutions en lien avec la gouvernance, l'organisation, le management, d'autres en lien avec la santé et le bien-être.

2.1.1 Soutiens parentalité / proches

Le soutien à la prise en charge de proches, quel que soit leur âge, est le thème qui ressort principalement de la collecte de données (22 citations de mesures). Il comporte 2 volets principaux :

- Les infrastructures de soutien aux parents pour la garde de leurs enfants dans un contexte d'horaires élargis, de nuits et week-ends et/ou d'horaires imprévisibles et urgences. D'autres soutiens font référence à des accueils sur site pour des besoins ponctuels ou à la mise sur pied d'études surveillées pour les enfants plus âgés.
- Des collaborations avec des organismes comme La Croix Rouge ou ProXY pour un soutien aux personnels proches aidants pour la garde de leurs proches malades, enfants ou adultes, sur des horaires élargis, les nuits et week-ends et/ou en urgence.

Lors de notre démarche, aucune solution n'a pu être identifiée spécifiquement pour les horaires de nuits ou de week-ends. Seules des crèches aux horaires élargis ont été évoquées par les participants (7h-18h, voire 7h-20h). Par ailleurs, le soutien aux proches aidants est également souvent limité à des horaires typiques.

2.1.2 Mobilité

La mobilité ressort ensuite au travers de 7 mesures citées. Il s'agit principalement de questions de parking, en particulier pour les personnels de nuit, les personnels avec enfants ou ceux qui ne peuvent pas habiter à proximité de leur lieu de travail.

Les mesures mises en œuvre sont : l'utilisation des places de parking en dehors des horaires de bureau ou sur des espaces spécifiques (e.g. places de livraison ou cours d'écoles) à la suite de négociations avec des partenaires locaux (communes ou institutions/entreprises) ; l'obtention de plus de flexibilité et des macarons permettant que les personnels ne soient pas en infraction après négociations avec les polices communales.

2.1.3 Compte épargne temps

Plusieurs acteurs nous ont signalé travailler sur le développement comptes épargne temps, mais avant tout comme une mesure organisationnelle générale destinée à l'ensemble des personnels. La solution peut néanmoins être retenue dans le cadre de cette recherche si les acteurs décident soit de créer des comptes épargne temps spécifiques pour compenser la pénibilité des horaires atypiques, irréguliers, discontinus et ou imprévisibles, soit d'abonder¹ des comptes épargne temps existants pour tous les personnels en cas d'horaires atypiques, irréguliers, discontinus et ou imprévisibles.

2.1.4 Espaces et services sur horaires coupés

Deux exemples de mesures ont été cités :

- Mise à disposition d'espaces, à l'intérieur ou en proximité des institutions, pour le personnel pendant les horaires coupés : espaces de pause, de co-working, de salles dédiées à l'activité physique comme les salles de physiothérapie ou de centres sportifs / piscines par exemple.
- Mise à disposition d'équipements ou de services pendant les horaires coupés pour que les personnels puissent utiliser ce temps captif à accomplir des activités utiles à leur vie privée : équipements légers de fitness, ordinateurs, services comme du soutien à la déclaration d'impôts ou des livraisons de produits alimentaires.

2.1.5 Communication

Une solution simple à mettre en œuvre dans la pratique est la possibilité pour les personnels de participer aux colloques d'équipe en distanciel et pas uniquement en présentiel. L'idée n'est pas d'envahir l'espace et le temps privés avec des réunions et des sollicitations professionnelles, mais de limiter les déplacements de certains personnels lorsqu'ils doivent ne le faire que pour des colloques et alors qu'ils ont des horaires atypiques, irréguliers, discontinus et ou imprévisibles.

2.1.6 Plateforme de partage de bonnes pratiques

A l'image de ce que fait ProFamilia Suisse, un espace de partage de bonnes pratiques est vivement souhaité par les acteurs. Ils disent manquer de ressources ou d'inspiration lorsqu'il s'agit de mettre en œuvre des solutions concrètes pour soulager leur personnel. La solution proposée est de proposer une plateforme digitale pour partager des bonnes pratiques mises en œuvre au sein d'institutions du secteur de la santé et pour répertorier des acteurs de proximité avec qui collaborer.

3 Discussion et recommandations

3.1 Discussion

Alors que l'ambition était d'identifier rapidement des mesures rapides et faciles à mettre en œuvre, les résultats sont pauvres. En effet, il existe de nombreux travaux qui analysent les causes et conséquences des horaires sur l'articulation entre vie professionnelle et vie privée des personnels infirmiers, mais les recommandations ne portent généralement que sur des pistes de solutions très

¹ Un abondement est un complément (monétaire ou en temps) que verse l'employeur en complément d'un versement de base (monétaire ou en temps), par ex. pour tenir compte d'aspects de pénibilité au travail ou par solidarité pour certaines causes.

générales ou des études à mener afin de tester leur faisabilité, leur acceptabilité, puis leurs prémices d'effets.

Les acteurs consultés ont peu de solutions à proposer, soit parce qu'ils démarrent leurs réflexions sur le sujet, soit parce que ce sujet n'est pas prioritaire dans leur organisation. Par ailleurs, la conciliation vie privée – vie professionnelle est peu centrée sur les personnels à horaires atypiques, irréguliers, discontinus et ou imprévisibles. Elle est à ce stade plutôt réfléchi pour l'ensemble des personnels.

Enfin, la plupart des solutions proposées sont complexes à mettre en oeuvre, en particulier parce qu'elles nécessitent des approches systémiques. Cela semble retenir de nombreux acteurs dans leur volonté d'aller plus avant. Les organisations consultées ne semblent pas penser « territoire » mais essaient de trouver des solutions à leur niveau. Les acteurs d'autres secteurs ne pensent pas non plus « mutualisation des ressources ».

Néanmoins, la complexité de la satisfaction des besoins en lien avec la conciliation vie privée – vie professionnelle ne peut qu'aller en augmentant, puisque ces derniers s'élargissent : augmentation du nombre de familles mono-parentales, soutiens familiaux traditionnellement mobilisés trop éloignés ou indisponibles, développement des besoins en matière de proche aidance, souhait de pouvoir mener une vie sociale ou politique à côté du travail, etc.

3.2 Recommandations

Néanmoins, des pistes de recommandations existent. Elles ont pour certaines l'avantage d'être pertinentes plus largement pour l'ensemble du personnel, tout en répondant aux besoins spécifiques des personnels à horaires atypiques, irréguliers, discontinus et ou imprévisibles. Par ailleurs, une des caractéristiques communes à toutes ces solutions est qu'elles doivent être flexibles, non seulement parce que le travail infirmier impose cette flexibilité, mais aussi parce que l'articulation vie privée – vie professionnelle évolue au cours du temps en fonction de l'âge, de la situation personnelle et de l'évolution des trajectoires professionnelles.

3.2.1 Un acteur régional au service des institutions du secteur de la santé

Mutualiser les expériences, les réalisations ou même la connaissance de ce qui existe est une piste de solution qui paraît intéressante, dans une approche territoriale et en utilisant en priorité ce qui existe déjà. Dans ce contexte, les réseaux de santé pourraient être des acteurs majeurs.

Nous préconisons ce qui suit :

A court terme, les réseaux de santé pourraient être les bénéficiaires de financements cantonaux pour travailler dans leur région à l'élaboration d'une cartographie des ressources et des besoins et à la réalisation d'études de faisabilité et d'opportunité. En travaillant en commun avec des HES, un financement de CH 15'000 pourrait être demandé à Innosuisse dans le cadre d'un chèque innovation². Si ces études sont favorables, le déploiement de solutions dans tous les domaines cités précédemment (parentalité, proche aidance, mobilité pourrait être envisagé avec des acteurs externes tels que les réseaux d'accueil de jour des enfants, des associations, des entreprises privées.

² <https://www.innosuisse.ch/inno/fr/home/encouragement-de-projets-nationaux/cheque-dinnovation.html>

Dans un 2^{ème} temps, les réseaux de santé pourraient devenir un pivot dans le partage d'informations et de bonnes pratiques. Une telle plateforme nécessiterait des ressources pour sa construction, puis son suivi et son actualisation puisqu'elle n'aurait d'intérêt que si elle est régulièrement mise à jour.

3.2.2 Des solutions qui ne fragilisent pas d'autres professions

Une des principales difficultés dans la mise en place de solutions pour des personnels soumis à des horaires atypiques, irréguliers, discontinus et ou imprévisibles est d'éviter un effet « boule de neige » : trouver des solutions pour certains ne doit pas conduire à créer des problématiques pour d'autres. C'est la raison pour laquelle nous préconisons :

De travailler avec des acteurs déjà présents sur les sujets de l'accueil des enfants, du soutien aux proches aidants ou de la mobilité ;
De valoriser des solutions flexibles pour les personnels soignants, mais sécurisées pour les personnels participant aux solutions.

3.2.3 Trois solutions rapides et peu coûteuses

3.2.3.1 *Equipements ou services utiles à l'accomplissement de tâches liées à la vie privée*

Parmi les solutions citées, il ressort une solution qui peut être mise en œuvre dans les institutions rapidement, dès lors qu'elles ont de la disponibilité en termes de locaux :

Mise à disposition d'équipements et / ou de services utiles aux personnels pour leur vie privée pour les personnels astreints à des horaires coupés.

A noter que les services pourraient être déployés en utilisant des ressources propres aux institutions ou en en lien avec les communes ou le Canton.

Toutes les institutions n'ayant pas de surfaces disponibles à mettre à disposition, une piste pour celles-ci serait de travailler là encore en réseau, avec des partenaires locaux, publics ou privés.

3.2.3.2 *Outils de communication à distance*

L'autre type de mesure qui pourrait être mise en place rapidement pour des personnels aux horaires atypiques, irréguliers ou imprévisibles est :

La possibilité de pouvoir participer à certains moments de la vie professionnelle sans avoir à se déplacer sur site, si la présence peut être remplacée par une participation à distance ou si certaines tâches à réaliser peuvent être effectuées en télétravail.

3.2.3.3 *Abondement des comptes épargne temps*

L'abondement des comptes épargne temps peut être rapide à mettre en œuvre dans les institutions qui ont déjà des comptes épargne temps. La recommandation est de :

Prévoir un complément de temps pour les personnes qui travaillent sur des horaires de nuit, le week-end et les jours fériés. C'est aussi un instrument qui peut venir récompenser des personnes qui se

rendent régulièrement disponibles pour remplacer en cas de défaillance dans les équipes et supportent ainsi un certain niveau d'imprévisibilité dans leur planning.

3.3 Forces et limites

Au terme de ce rapport, nous souhaitons relever certaines forces et limites de ce projet.

3.3.1 Forces

- Diversité des moyens utilisés pour collecter des données et des acteurs consultés allant tous vers une convergence des constats
- Prise de conscience de la problématique chez la plupart des acteurs consultés et expression d'une forme d'impuissance commune devant ces besoins de changements
- Propositions non ciblées sur la problématique mais susceptibles d'agir en faveur de l'amélioration d'autres conditions de travail des infirmières et infirmiers vaudois et qui seront utiles à la poursuite d'ACTiV.

3.3.2 Limites

- Au vu des moyens financiers à disposition, focus très serré dans les recherches conduites dans la littérature (centration sur infrastructures et services) ayant pu limiter l'identification de mesures plus larges.
- Peu de solutions, dont certaines sont complexes à mettre en œuvre sans la mise en synergie d'un cercle élargi d'acteurs à l'échelle régionale voire cantonale.

4 Conclusion

Nous avons pu répertorier un nombre assez restreint de mesures ciblant spécifiquement la problématique. Pour certaines, leur mise en œuvre pourrait être complexe. Toutefois, vu les évolutions socio-sanitaires, les besoins identifiés vont aller en augmentant, et ce tout au long des trajectoires de vie et professionnelles des infirmières et des infirmiers.

Nous recommandons donc d'agir via deux types de mesures : à court terme par le biais de solutions dont la mise en œuvre serait rapide et peu coûteuse ; à long terme, en s'appuyant sur les réseaux de santé pour piloter l'identification de ressources et d'institutions demandeuses, et pour coordonner leur mise en réseau afin qu'ensemble, elles offrent des solutions aux collaborateurs concernés, tout en veillant à contrôler au maximum les effets secondaires des mesures prises. L'ensemble de nos propositions va dans le sens de décloisonner les institutions entre elles et au-delà du système de santé et de mutualiser les ressources à l'échelle régionale ou locale.