

REPONSE DU CONSEIL D'ETAT

à l'interpellation Byrne-Garelli et consorts : comment revaloriser le travail des infirmiers-ères ?

Rappel de l'interpellation

Depuis quelques années un accent soutenu a été mis pour valoriser et faire monter en puissance la formation des infirmiers-ères. Cela s'est traduit dans notre canton par la mise sur pied de masters HES-SO, de certificats (CAS) et diplômes (DAS), de doctorats en sciences infirmières en partenariat avec l'Université de Lausanne (UNIL) et par une modification de la Loi sur la santé publique à son article 124, qui donne une base légale pour les pratiques avancées.

Or, le passage de de la formation à l'exercice dans le terrain s'avère souvent plus complexe que prévu tant les changements dans les pratiques et dans les mentalités n'évoluent pas au même rythme que la formation. Cet état de fait engendre des frustrations et des désillusions conduisant à ce que les infirmiers-ères quittent la profession de manière prématurée. Selon un rapport de 2016 de l'Observatoire suisse de la santé, 46 % des infirmiers-ères quittent la profession avant la retraite. Ces départs sont un des éléments qui conduisent à la pénurie.

Les faits ci-dessus amènent à poser les questions suivantes au Conseil d'Etat :

- 1. Comment analyse-t-il ces faits ?*
- 2. Quelles mesures compte-t-il prendre pour inverser la tendance des départs prématurés dans la profession d'infirmiers-ères ?*
- 3. Quelle politique d'accompagnement du changement entend-t-il mettre sur pied auprès des différents acteurs de soins pour valoriser les compétences des infirmiers-ères — par exemple connaissances et pratiques collaboratives et transversales ?*

Merci au Conseil d'Etat pour ses réponses.

Commentaire

Que 56 % des infirmiers-ères de plus de 50 ans et 32 % des moins de 35 ans arrêtent avant l'âge de la retraite interpelle. C'est d'autant plus frappant que la formation, dans cette profession, n'a cessé de monter et que le canton a investi et investit encore des moyens conséquents pour cela. Au moment où la population augmente et que la génération des baby-boomers arrive à la retraite, la demande en personnel de soins formés ne va que suivre une courbe montante. Il est donc indispensable que les conditions de travail des infirmiers-ères permettent de les garder dans le métier le plus possible jusqu'à la retraite. C'est pour ces motifs que l'interpellation est déposée.

Réponse du Conseil d'Etat

1) Comment le Conseil d'Etat analyse-t-il ces faits ?

Le Conseil d'Etat, afin de poursuivre et développer ses actions permettant de valoriser le travail des infirmiers-ères, est à l'écoute des préoccupations du personnel, des employeurs, des institutions de formation et des associations faitières de la santé et suit les objectifs, recommandations et résultats d'études cantonales, nationales et internationales.

La sortie prématurée de la profession des infirmiers-ères augmente le risque d'un manque d'effectif en personnel, le besoin de recourir à du personnel étranger et peut mettre en difficulté le dispositif de formation. Comme le relève l'OBSAN: « Il est donc nécessaire de créer des conditions favorables pour les personnes déjà formées, afin qu'elles restent le plus longtemps possible dans la profession et qu'elles y reviennent après une éventuelle interruption » (Lobsiger, Kägi & Burla, Obsan bulletin 7/2016). Ce rapport fait mention du fait que 45,9 % des infirmiers-ères quittent la profession avant la retraite mais précise aussi que la catégorie « sortie de la profession » inclut les personnes sorties définitivement de la vie active (hors retraite), les personnes qui changent de profession ainsi que les personnes qui changent de branche d'activité dans le champ socio-sanitaire. Cette catégorie inclut également les infirmiers-ères prenant une fonction administrative, d'enseignement ou toute autre activité infirmière ne se situant plus en contact direct avec le bénéficiaire de soins. Ces fonctions sont toutefois essentielles au système afin d'assurer la gestion des équipes et la formation de la relève. Les personnes considérées comme sorties de la vie active, sont en fait de l'ordre de 15.4% des infirmiers-ères.

Les désillusions et les frustrations ne peuvent expliquer à elles seules les abandons de la profession. Les conditions de travail ainsi que la difficulté à conjuguer vie professionnelle et vie familiale sont des éléments régulièrement évoqués. Le rapport « corrélations entre une sélection de conditions de travail et la satisfaction, l'engagement ou l'épuisement des travailleurs en Suisse » publié en octobre 2018 par le Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche (DEFR) atteste que la possibilité de concilier les obligations sociales et privées avec les horaires et le temps de travail est étroitement liée à la satisfaction des salariés suisses. Il est constaté une nette augmentation de l'épuisement chez les personnes effectuant plus de dix heures de travail plus de dix jours par mois ainsi que chez celles concernées par plusieurs types d'horaires atypiques comme le travail de nuit, le week-end ou en équipe. La majorité du personnel infirmier est exposée à ces contraintes.

De nombreux partenaires déplorent le fait que le personnel soit confronté à des situations cliniques toujours plus complexes qui demandent des compétences accrues et du temps pour accomplir les soins tout en étant soumis à de fortes exigences de rationalisation du temps de soins passé auprès des patients. Cette situation peut générer un certain stress et une démotivation. Ils dénoncent également le paternalisme de la part de certains médecins qui considèrent encore les infirmiers-ères comme de simples exécutant-es ainsi que les « plafonds de verre » auxquels se heurtent de nombreuses professionnelles, qui voient leurs collègues masculins progresser plus rapidement dans la hiérarchie.

Les éléments à retenir de cette analyse sont :

- les parcours professionnels du personnel infirmier sont diversifiés ;
- la difficulté à concilier vie professionnelle et vie privée au regard des conditions de travail de ces professionnelles ;
- la tension entre situations cliniques se complexifiant et l'exigence de rationalisation du temps de soins ;
- le manque de reconnaissance des compétences des infirmiers-ères de la part de certains médecins ;
- le personnel féminin est confronté à des disparités de traitement par rapport à leurs collègues masculins.

2) Quelles mesures le Conseil d'Etat compte-t-il prendre pour inverser la tendance des départs prématurés dans la profession d'infirmiers-ères ?

Le Conseil d'Etat privilégie les mesures de valorisations des professions de la santé selon 3 axes prioritaires que sont la formation, la transition entre la formation et l'arrivée dans le monde professionnel ainsi que l'amélioration des conditions de travail. Dans ce cadre il soutient notamment:

- la formation des infirmiers-ères de niveau HES en lieu et place de la formation en école supérieure (ES) ;
- la poursuite du programme de bachelor en soins infirmiers (BSI) en cours d'emploi ;
- les mesures incitatives afin que les institutions de santé créent des places supplémentaires d'apprentissages en formation duale ;
- les mesures incitatives à l'égard des employeurs afin de garantir un encadrement de qualité et des places de stages en suffisance ;
- les mesures permettant la progression professionnelle dans le cadre des passerelles ;
- la promotion, par le biais de son soutien à l'Organisation du monde du travail (OrTra Vaud) de la validation des acquis de l'expérience (VAE) ;
- le déploiement de la formation de niveau Master Es Sciences en sciences infirmières notamment pour les infirmiers-ères praticien-ne-s spécialisé-e-s appelé-e-s à répondre aux nouveaux enjeux du système de santé tels que déclinés dans le Rapport sur la politique de santé publique du canton de Vaud 2018-2022 ;
- la création d'une plateforme d'échanges et de réflexions concernant les nouveaux enjeux des professions de la santé animée par la Direction générale de la santé (DGS), la Direction générale de l'enseignement supérieur (DGES) et la Direction générale de l'enseignement postobligatoire (DGEP).

En termes d'amélioration des conditions de travail et de rémunération, des études et rapports concernant la rémunération du personnel de santé du secteur parapublic ont été menés. Fin 2018, des discussions entre le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) et la Commission paritaire professionnelle du secteur sanitaire parapublic vaudois (CPP) ont permis d'envisager une revalorisation de la grille salariale de la Convention collective de travail dans le secteur sanitaire parapublic vaudois (CCT San). Ce processus a débouché sur la décision prise par le Conseil d'Etat le 1^{er} mai 2019 dans le cadre du rapport sur le postulat Vuillemin de reconnaître la grille salariale de la CCT de l'Hôpital Riviera-Chablais comme constituant la norme dans le secteur de la CCT San, et de soutenir ainsi une revalorisation salariale générale dans ce secteur. Côté Etat employeur, par décision du 21 décembre 2016, le Conseil d'Etat a modifié les conditions de passage de la classe 8 à la classe 9 pour la fonction d'infirmier-ère. Jusqu'à cette date, le changement de classes s'opérait uniquement dans les situations de changement de postes avec des responsabilités plus grandes. Avec cette décision, le Conseil d'Etat a opté pour une autre approche basée sur la capacité à atteindre les objectifs et les exigences d'intégration du personnel soignant au sein d'un établissement de soins hautement spécialisé comme le CHUV. Concrètement, au terme de la 1^{re} et de la 2^e année d'activité, les infirmiers-ères colloqué-e-s en classe 8 sont soumis-es à une évaluation sur divers domaines d'exigence en termes de maîtrise adéquate et autonome de l'environnement du CHUV. Si l'infirmier-ère satisfait aux exigences, il/elle est promu-e dans la classe 9 et voit son cahier des charges évoluer en intégrant les divers éléments suivants :

- acteur-trice de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins dans son lieu de travail ;
- intègre les plus hauts niveaux de preuve des recherches scientifiques dans sa pratique ;
- maîtrise l'encadrement du nouveau personnel et des étudiant-e-s et remplacement du cadre soignant en son absence ;
- référent-e pour une prise en charge particulière ;
- responsable de l'intégration et du coaching des nouveaux-velles collaborateur-trice-s ;
- participation régulière à des groupes de travail.

Afin de renforcer la réponse aux enjeux démographiques des prochaines années, le DSAS et le Département de la formation, de la jeunesse et de la culture (DFJC) ont souhaité mutualiser les ressources du Centre d'information des professions santé-social (CiPS) et de l'OrTra santé-social. Les travaux à cet égard sont en cours. Dans ce cadre, le dispositif de réinsertion et de réorientation des infirmiers-ères, en collaboration avec les différents employeurs partenaires, sera amené à s'adapter aux besoins actuels et futurs des infirmiers-ères qui relèvent principalement de la réorientation professionnelle. L'objectif de cette démarche étant de garder ces professionnelles dans les domaines sanitaires et sociaux.

A ce jour, 30 % du temps de formation initiale des infirmiers-ères s'effectue en milieu clinique. La HES de la Source et HESAV, en collaboration avec les employeurs, cherchent à mettre en place des mesures permettant

d'offrir une immersion plus réaliste des étudiants-es de 3^e année dans les milieux de soins afin de les aider à faire face à la réalité du quotidien infirmier. Ces mesures sont :

- la confrontation progressive et sous supervision à une charge de travail correspondant à celle des professionnelle-s du lieu de stage ;
- le développement des compétences en leadership dans le contexte de la collaboration avec le personnel d'assistance ;
- le développement de l'expérience immersive dans les environnements de pratique simulée ;
- la révision des modalités des cours interprofessionnels en place depuis quelques années.

La phase d'intégration dans le monde professionnel demeure une période critique au cours de laquelle les idéaux professionnels sont confrontés à la réalité du travail. Afin d'accompagner ces nouveaux professionnelle-s, des programmes d'accueil et d'intégration sont mis en place. Pour le CHUV, ces programmes sont complétés par des formations continues modulaires permettant l'acquisition progressive des compétences. L'ensemble de ce processus peut s'étendre sur plusieurs semaines ou mois selon les situations. Permettre aux infirmiers-ères d'exercer pleinement les compétences acquises pendant la formation initiale, notamment l'exercice de la part autonome du rôle infirmier au sens de l'article 124 de la LSP, constitue un facteur avéré de satisfaction professionnelle. Le périmètre de pratique des infirmiers-ères fait l'objet d'une attention particulière en recentrant leur activité sur le cœur de leur métier, notamment l'évaluation clinique auprès des patients et l'optimisation de la qualité et de la sécurité des soins. Le personnel infirmier bénéficie également d'un appui croissant de la part des assistant-e-s en soins et santé communautaire pour les activités cliniques.

Afin de fidéliser son personnel, le CHUV s'inspire depuis le début des années 2000 du modèle nord-américain des « Magnet Hospitals » dont les bénéficiaires recherchés sont entre autre d'attirer et fidéliser des infirmiers-ères qualifié-e-s, d'améliorer la qualité et la sécurité des soins aux patients, de favoriser une culture collaborative, de promouvoir des pratiques infirmières avancées et d'améliorer les résultats financiers (<http://www.nursecredentialing.org/Magnet/ProgramOverview/WhyBecomeMagnet>).

D'ici la fin de l'année 2019, un comité jeunesse composé d'infirmiers-ères volontaires, travaillant au CHUV depuis moins de quatre ans, apportera son soutien à l'intégration des novices et participera activement à la vie de l'hôpital. Le but est d'associer au mieux la relève infirmière aux développements stratégiques qui la concernent et de bénéficier des recommandations des jeunes professionnelle-s en matière de rétention et d'amélioration de leur environnement de travail.

Afin de favoriser la conciliation entre vie professionnelle et vie familiale, de nombreux employeurs dans le domaine socio-sanitaire proposent des postes à temps partiel à l'instar de l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVASAD) dont le taux d'occupation moyen du personnel infirmier est de 70 %.

L'hôpital Riviera-Chablais (HRC), dans la perspective de l'ouverture de son nouvel établissement, mène depuis trois ans une réflexion et des démarches pilotes concernant les horaires du personnel, le souhait étant de sortir des horaires actuels formatés en deux fois douze heures. Les critères de pénibilité du travail, l'articulation entre vie professionnelle et vie privée ainsi que la qualité et la sécurité des soins sont pris en considération. Le DSAS demandera en temps voulu un bilan de l'application de cette nouvelle organisation quant à la satisfaction du personnel ainsi que des patients.

Les éléments à retenir sont :

- les nombreuses mesures déjà en place dans le cadre du soutien à la formation ;
- les travaux d'analyses et de négociations pour la revalorisation de la grille salariale de la CCT San sont en cours ;
- les travaux en cours de rapprochement du CiPS et de l'OrTra santé-social ; la forte implication de l'ensemble des partenaires afin de valoriser le travail du personnel infirmier.

3) Quelle politique d'accompagnement du changement le Conseil d'Etat entend-t-il mettre sur pied, auprès des différents acteurs de soins pour valoriser les compétences des infirmiers-ères ?

Le Conseil d'Etat est conscient que des progrès sont encore nécessaires en termes de valorisation des compétences des infirmiers-ères. Afin de répondre au système de santé mis en œuvre dans le canton de Vaud, les cabinets de médecine de famille sont appelés à prendre un rôle central dans la coordination des soins des patients. Le DSAS a chargé Unisanté de déployer et de mettre en œuvre un Modèle de coordination en cabinet (MOCCA) qui implique notamment le recrutement et la formation d'infirmier-ères. Ils, elles seront un des maillons de l'équipe interprofessionnelle au sein de ces cabinets. Au niveau de la formation, le Conseil d'Etat soutient la création du Centre coordonné de compétences cliniques (C4), qui a pour partenaire HESAV, la HES La Source, la Faculté de biologie et de médecine de l'université de Lausanne (UNIL) ainsi que le CHUV. Ce

centre aura notamment pour objectif le développement de l'interprofessionnalité dans lequel le rôle de l'infirmier-ère est prépondérant.

Le Conseil d'Etat soutient le développement des pratiques infirmières avancées. La modification de l'article 124 de la LSP donne une base légale à ces pratiques. Un modèle de financement afin d'inciter les cabinets de groupe à former ces professionnels et développer ce rôle dans leurs structures est en cours d'élaboration au sein de la Direction générale de la santé.

Dans le cadre des travaux de la réponse à l'urgence, la création d'équipes mobiles régionales à l'instar de l'IMUD (infirmière mobile urgence domicile) dans la Broye favorise la collaboration interinstitutionnelle, interprofessionnelle et valorise le rôle autonome infirmier.

La future loi fédérale sur les professions de la santé (LPsan) qui entrera en vigueur début 2020 réglementera les professions de la santé au niveau national. Elle permettra entre autres de clarifier les compétences attendues des personnes ayant terminé leurs études dans les différentes filières du domaine de la santé dont le cycle bachelier en soins infirmiers. Cette loi est attendue depuis de nombreuses années par l'Association Suisse des infirmiers-ères.

La Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N) a décidé de présenter un contre-projet indirect à l'initiative populaire "Pour des soins infirmiers forts" de L'Association suisse des infirmières (ASI) qui a fait l'objet d'un rejet de la part du Conseil fédéral en mars 2018. Le contre-projet indirect sera mis en consultation durant le mois de mai 2019, il prévoit des investissements dans la formation et le remboursement de certaines prestations infirmières à charge de l'assurance-maladie de base sans qu'une prescription médicale soit nécessaire. Il reprend donc deux exigences importantes de l'initiative sur les soins infirmiers.

Conclusion

Le Conseil d'Etat entend tout mettre en œuvre afin de limiter les départs prématurés du personnel infirmier et souhaite poursuivre et développer les différentes actions mises en place ces dernières années dans ce but. Il compte également soutenir le développement de mesures innovantes répondant aux aspirations d'une nouvelle génération de professionnel-le-s ainsi qu'aux besoins actuels et futurs de la population et du système de santé.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 5 juin 2019.

La présidente :

N. Gorrite

Le chancelier :

V. Grandjean