

Août 2020



Document de travail 51

Maintien du personnel qualifié dans les soins de longue durée – Pistes pour l'aménagement de conditions de travail plus attrayantes

Un guide pratique pour les EMS, les organisations d'aide et de soins à domicile ainsi que les conseillères et conseillers

Promotion Santé Suisse est une fondation soutenue par les cantons et les assureurs-maladie. En vertu de son mandat légal (Loi sur l'assurance-maladie, art. 19), elle exécute des mesures destinées à promouvoir la santé. La Fondation est soumise au contrôle de la Confédération. Son organe de décision suprême est le Conseil de Fondation. Deux bureaux, l'un à Berne et l'autre à Lausanne, en forment le secrétariat. Actuellement, chaque personne verse, en Suisse, un montant de CHF 4.80 par année en faveur de Promotion Santé Suisse. Ce montant est encaissé par les assureurs-maladie pour le compte de la Fondation. Informations complémentaires: www.promotionsante.ch

Dans la série «**Document de travail de Promotion Santé Suisse**», la Fondation publie des travaux réalisés par elle-même ou sur mandat. Ces documents de travail ont pour objectif de soutenir les expertes et experts dans la mise en place de mesures dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention. Le contenu de ces derniers est de la responsabilité de leurs auteurs. Les documents de travail de Promotion Santé Suisse sont généralement disponibles sous forme électronique (PDF).

Impressum

Éditrice

Promotion Santé Suisse

Auteur-e-s

- Dr Désirée Stocker (direction du projet), Jolanda Jäggi, Kilian Künzi; bureau d'études de politique du travail et de politique sociale BASS SA, Konsumstrasse 20, CH-3007 Berne, tél. +41 (0)31 380 60 80, info@buerobass.ch, www.buerobass.ch
- Dr Sven Goebel, Nina Zumstein; Promotion Santé Suisse

Avec le soutien des partenaires spécialisé-e-s suivant-e-s:

- Expert-e de l'université: Prof. Achim Elfering, Université de Berne; Franziska Zúñiga, Université de Bâle
- OFSP et groupe d'accompagnement OFSP: Marianne Geiser et Claudia Kubli, CURAVIVA Suisse; Annette Grünig, Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé CDS; Ursula Ledermann Bulti et Cornelis Kooijman, Aide et soins à domicile Suisse; Maria Hodel, OFSP; Markus Maurer, Association Spitex privée Suisse ASPS; Sara Shokry, OFSP; Pierre-André Wagner, Association suisse des infirmières et infirmiers ASI-SBK
- Conseillères en entreprise: Rita Buchli, Rita Buchli GmbH; Daniela Witschi, arts of working GmbH
- Expertes pour la pratique: Marie-Rose Barben, Pflegeheim Frutigland; Claudine Bumbacher, SPITEX Berne; Henny Messerli, Alters- und Begegnungszentrum Riffenmatt; Anna Moser, Tilia Stiftung
- Révision linguistique: Tanja Guggenbühl, BASS SA (français); Luca Weber, Smiling GmbH (italien)

Direction de projet Promotion Santé Suisse

Dr Sven Goebel, Responsable Développement de la gestion de la santé en entreprise

Durée du projet

De juin 2018 à juin 2020

Série et numéro

Promotion Santé Suisse, Document de travail 51

Citation

Stocker, D., Jäggi, J., Künzi, K., Goebel, S. & Zumstein, N. (2020). *Maintien du personnel qualifié dans les soins de longue durée – Pistes pour l'aménagement de conditions de travail plus attrayantes. Un guide pratique pour les EMS, les organisations d'aide et de soins à domicile ainsi que les conseillères et conseillers*. Document de travail 51. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.

Crédit photographique

Image de couverture: www.gettyimages.ch
iStock, AdobeStock, KEYSTONE

Renseignements et informations

Promotion Santé Suisse, Wankdorffallee 5, CH-3014 Berne, tél. +41 31 350 04 04, office.bern@promotionsante.ch, www.promotionsante.ch

Texte original

Allemand

Numéro de commande

03.0308.FR 08.2020

Cette publication est également disponible en allemand et en italien (numéros de commande 03.0308.DE 08.2020 et 03.0308.IT 08.2020).

Télécharger le PDF

www.promotionsante.ch/publications

© Promotion Santé Suisse, août 2020

Éditorial

Des conditions de travail saines pour fidéliser le personnel qualifié

Des conditions de travail attrayantes ont une influence décisive sur la satisfaction, la motivation et la santé du personnel. Lorsque, dans les soins ambulatoires ou stationnaires de longue durée, on parvient à aménager des conditions-cadres qui renforcent la satisfaction au travail et la santé du personnel soignant, on augmente les chances de voir les collaboratrices et les collaborateurs rester dans l'entreprise et dans la profession.

Des études révèlent que la pénurie de personnel qualifié qui sévit dans les soins et l'accompagnement est également liée au fait que près de la moitié du personnel soignant formé quitte la profession. Les établissements spécialisés dans les soins ambulatoires et stationnaires de longue durée en particulier ont beaucoup de difficulté à recruter suffisamment de personnel qualifié et à le garder.

Les mesures visant à améliorer les conditions de travail contribuent donc non seulement à augmenter la satisfaction et la santé des collaboratrices et des collaborateurs et à combler le manque de personnel qualifié, mais aussi à améliorer la rentabilité des investissements consentis dans la formation, à réduire les coûts liés à la fluctuation et à augmenter globalement l'efficacité de l'entreprise.

Coopération entre l'Office fédéral de la santé publique et Promotion Santé Suisse

Les mesures mises en place avec l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) pour favoriser le maintien du personnel dans les soins de longue durée devraient permettre aux établissements médico-sociaux (EMS) et aux organisations d'aide et de soins à domicile de fidéliser le personnel et d'allonger la durée de leur engagement, en aménageant des conditions de travail favorables à la santé et attrayantes. La Fondation Promotion Santé Suisse s'engage dans le cadre de la stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT)¹ pour le développement d'offres spécifiques dans le domaine

de la gestion de la santé en entreprise. C'est la raison pour laquelle – après le développement d'une offre destinée aux écoles – elle a participé à l'élaboration et à la validation d'un instrument visant au maintien du personnel dans les soins stationnaires et ambulatoires de longue durée. Responsable de la diffusion de cet instrument, Promotion Santé Suisse informe et soutient les entreprises dans l'utilisation de ce module spécial Soins de longue durée et aide et soins à domicile.

Ce module complète l'outil d'enquête existant Friendly Work Space (FWS) Job-Stress-Analysis qui permet aux entreprises de mesurer l'état de stress de leur personnel et d'établir un bilan des conditions de travail qu'elles offrent. Les résultats de cette évaluation indiquent aux entreprises dans quels domaines en particulier il est urgent d'agir et donnent aux collaboratrices et aux collaborateurs un retour sur ce qu'ils peuvent entreprendre eux-mêmes pour réduire les contraintes et renforcer leur santé.

Bien entendu, les difficultés que rencontrent les EMS et les organisations d'aide et de soins à domicile pour recruter et retenir le personnel sont également liées aux conditions-cadres externes que les entreprises ne peuvent influencer ou modifier. Nos expériences réalisées avec l'outil FWS Job-Stress-Analysis, le projet pilote de mise en œuvre du module spécial dans les EMS et les organisations d'aide et de soins à domicile, tout comme les entretiens menés avec des professionnel-le-s du terrain montrent qu'il existe néanmoins des domaines dans lesquels les entreprises disposent d'une certaine marge de manœuvre. Le présent document de travail propose des idées et émet des suggestions sur la manière d'exploiter cette marge de manœuvre.

Dr Sven Goebel
Responsable Développement GSE

Prof. Dr Thomas Mattig
Directeur de Promotion Santé Suisse

Table des matières

Résumé exécutif	5
1 Introduction	7
2 Friendly Work Space Job-Stress-Analysis	8
2.1 Influence des ressources et des contraintes sur la santé et la satisfaction	9
2.2 Module spécial Soins de longue durée et aide et soins à domicile	11
2.3 Présentation des résultats	12
3 Conditions-cadres et procédure	14
3.1 Procédure en cinq étapes	14
3.2 Élaboration et mise en œuvre des mesures	16
4 Approches possibles pour l'aménagement de conditions de travail attrayantes	18
4.1 Gestion des prescriptions et des conditions-cadres externes	18
4.2 Organisation du travail et possibilités de développement	20
4.2.1 Temps de travail: aménagement du planning et taux d'occupation	20
4.2.2 Nature du travail, éventail des tâches et partage des tâches	22
4.2.3 Développement et formation continue	24
4.3 Culture d'entreprise, conduite et relations sociales	26
4.3.1 Culture d'entreprise	26
4.3.2 Direction	27
4.3.3 Communication et collaboration	27
4.3.4 Résident-e-s, client-e-s et proches	29
4.4 Ergonomie, aménagement du poste de travail et infrastructure	30
5 Conclusion	32
6 Bibliographie	33
Annexe: Aperçu de tous les thèmes du module spécial Soins de longue durée et aide et soins à domicile	35

Table des représentations

Figure 1 Modules de FWS Job-Stress-Analysis	8
Figure 2 Le modèle d'impact GSE de Promotion Santé Suisse	9
Figure 3 Chaîne d'impact des mesures de gestion de la santé en entreprise	10
Figure 4 Extrait d'exemples de résultats (exemple pratique fictif appliqué à un EMS)	12
Figure 5 Rapport entre les ressources et les contraintes, base du Job Stress Index	13
Figure 6 Job Stress Index (exemple pratique fictif appliqué à une organisation d'aide et de soins à domicile)	13
Figure 7 Mise en œuvre du module spécial Soins de longue durée et aide et soins à domicile	14
Tableau 1 Aperçu de tous les thèmes du module spécial Soins de longue durée et aide et soins à domicile	35

Résumé exécutif

Contexte et objectif

Pour remédier à la pénurie de personnel qualifié dans le domaine des soins et de l'accompagnement, il est nécessaire non seulement d'accroître le nombre de titulaires de diplômes, mais aussi de prendre des mesures pour fidéliser le personnel, sachant que près de la moitié du personnel soignant formé abandonne la profession à moyen terme. Le domaine des soins de longue durée est particulièrement touché par les difficultés de recrutement. C'est la raison pour laquelle la Confédération, les cantons et les organisations du marché du travail se mobilisent pour prolonger la durée de l'activité dans la profession et faciliter la reprise du travail au travers du «Masterplan Formation aux professions des soins 2.0».

Dans ce contexte, l'Office fédéral de la santé publique et la Fondation Promotion Santé Suisse souhaitent aider les entreprises de soins de longue durée à attirer et à maintenir un personnel qualifié en aménageant des conditions de travail plus attrayantes. À cet effet, un outil d'enquête spécifique à la branche a été développé pour permettre à ces entreprises de faire le point sur les conditions de travail et le bien-être de leurs collaboratrices et collaborateurs. Le présent guide pratique a été conçu pour accompagner les entreprises dans la réalisation de l'enquête. Il propose des aides et des informations générales pour l'aménagement de conditions de travail attrayantes dans les soins stationnaires et ambulatoires de longue durée. Le guide pratique peut aussi être utilisé indépendamment de l'enquête elle-même par toutes les entreprises intéressées aux possibilités d'amélioration des conditions de travail.

Outil d'enquête

FWS Job-Stress-Analysis est un outil d'enquête en ligne permettant aux entreprises de mesurer l'état de stress du personnel. L'enquête s'intéresse aux ressources et aux contraintes ainsi qu'à l'état de santé et à la motivation des collaboratrices et collaborateurs. Conçue de manière modulaire, elle comprend un module de base, cinq modules généraux d'approfondissement et deux modules spéciaux (l'un spécifiquement pour la branche des soins de longue durée et d'aide et soins à domicile, l'autre pour les écoles).

Le module spécial Soins de longue durée et aide et soins à domicile doit permettre aux établissements de soins stationnaires et ambulatoires de longue durée d'analyser leurs conditions de travail et, sur cette base, de planifier et mettre en œuvre des mesures pour réduire les contraintes et améliorer certains aspects de l'environnement du travail.

Mise en œuvre dans la pratique

Le présent guide pratique décrit comment les entreprises peuvent réaliser l'enquête à l'aide du module spécial Soins de longue durée et aide et soins à domicile et ce dont il faut tenir compte lors de l'élaboration et de la mise en place des mesures concrètes. Deux principes sont fondamentaux: 1) l'amélioration des conditions de travail et l'aménagement de conditions-cadres favorables à la santé et attrayantes est un processus de développement à long terme qui nécessite une gestion de projet minutieuse et des ressources suffisantes; 2) une bonne compréhension interne des conditions de travail, des contraintes et des ressources ainsi que l'élaboration de pistes de solutions en concertation avec le personnel concerné sont des facteurs décisifs pour amorcer le processus de changement avec succès.

Approches et mesures

Les conditions de travail dans les EMS et les organisations d'aide et de soins à domicile sont influencées par de nombreuses conditions-cadres externes, sur lesquelles il n'est pas possible d'agir sur le plan de l'entreprise. Le présent inventaire des mesures envisageables, qui indique dans quels domaines il existe une marge de manœuvre, doit inciter les entreprises à tester leurs propres mesures. Le document de travail distingue quatre champs d'action:

- **Gestion des conditions-cadres externes:** une certaine transparence et une communication ouverte sur les prescriptions externes peuvent contribuer à réduire les contraintes et l'insatisfaction (dans les professions des soins en général et en particulier des soins de longue durée).
- **Organisation du travail et possibilités de développement:** les modèles de temps de travail (taux d'occupation, horaires de travail, travail en équipe/services partagés), l'organisation du travail (notamment profils de poste et éventail des activités, partage des tâches) ainsi que les possibilités de développement et de perfectionnement sont des éléments centraux pour l'aménagement de conditions de travail attrayantes dans les soins stationnaires et ambulatoires de longue durée.
- **Culture d'entreprise, direction et relations sociales:** il est possible d'agir sur le climat de l'entreprise notamment en travaillant sur l'attitude et les valeurs communes, sur un comportement valorisant par la direction, sur la manière dont l'entreprise informe et communique ou dont elle gère les erreurs et les conflits, les situations difficiles avec les résidentes et résidents ou les clientes et clients et leurs proches.
- **Ergonomie, aménagement du poste de travail et infrastructure:** les processus de travail, les outils et l'infrastructure doivent être conçus de manière à garantir la protection de la santé, telle que prescrite par la loi, et à réduire les contraintes.

1 Introduction

La Suisse connaît depuis plusieurs années une pénurie de personnel qualifié dans les soins et l'accompagnement. Cette situation est notamment due au fait que près de la moitié du personnel soignant formé quitte la profession, soit en raison d'un changement de profession ou de branche, soit en raison de l'arrêt de l'activité professionnelle [1]. Les établissements de soins stationnaires et ambulatoires de longue durée, en particulier, ont des difficultés à recruter et à fidéliser suffisamment de personnel qualifié [2]. Or, la demande de personnel de soins et d'accompagnement va encore augmenter à l'avenir en raison du vieillissement progressif de la population [3].

Le «Masterplan Formation aux professions des soins» lancé en 2010 a certes contribué à accroître le nombre de personnes diplômées dans cette branche, mais les institutions se heurtent encore à d'importants problèmes de recrutement. Avec le «Masterplan Formation aux professions de soins 2.0», la Confédération, les cantons et les organisations du marché du travail mettent l'accent, depuis 2016, sur les mesures visant à mieux exploiter le potentiel en matière de recrutement, à inciter les personnes intéressées à exercer leur profession plus longtemps et à faciliter la reprise de l'activité dans le domaine des soins. Compte tenu de l'urgence de la situation dans le domaine des soins de longue durée, les mesures se concentrent sur ce secteur.

Les conditions de travail dans les EMS et les organisations d'aide et de soins à domicile ont une influence importante sur la satisfaction, la motivation et la santé du personnel. Des études réalisées dans le domaine des soins de longue durée en Suisse montrent que des facteurs tels qu'une attitude soutenante de la direction, le stress au travail et l'état de santé général sont étroitement liés à l'intention de quitter ou non l'entreprise [4]. Des conditions de travail attrayantes augmentent les chances de voir le personnel qualifié rester dans l'entreprise et, plus généralement, dans la profession. Dans ce contexte, l'Office fédéral de la santé publique, la Fondation Promotion Santé Suisse et le bureau d'études de politique du travail et de politique sociale BASS ont développé le

module spécial Soins de longue durée et aide et soins à domicile, qui se base sur l'outil d'enquête FWS Job-Stress-Analysis.

Une grande partie des conditions-cadres dans le domaine des soins et de l'accompagnement est imposée par l'extérieur et ne peut pas être influencée par des aménagements particuliers (p.ex. financement des prestations). Toutefois, il existe des domaines dans lesquels les entreprises ont une marge de manœuvre suffisante pour aménager les conditions de travail, par exemple dans le domaine du planning, de la reconnaissance de la direction, des possibilités de développement ou de la gestion des résidentes et résidents difficiles. Or, c'est sur ces facteurs que le module spécial Soins de longue durée et aide et soins à domicile de FWS Job-Stress-Analysis agit.

L'outil d'enquête en ligne permet aux entreprises de procéder à une analyse de la situation concernant les conditions de travail ainsi que la santé et la satisfaction du personnel. Les résultats obtenus offrent ensuite une base solide pour élaborer des mesures visant à adapter les conditions de travail.

Le présent guide pratique entend faciliter l'utilisation du module spécial, mais il peut aussi être utilisé indépendamment de l'enquête par toute entreprise qui s'intéresse à améliorer ses conditions de travail. Il s'adresse aux directions, aux responsables de l'accompagnement et des soins, aux responsables de la gestion de la santé en entreprise ainsi qu'aux bureaux de conseil externes.

Dans un premier temps, nous présenterons brièvement l'outil d'enquête (chapitre 2), puis nous compléterons cette présentation par des exemples d'utilisation tirés de la pratique (chapitre 3). Ensuite, nous dresserons la liste des pistes de solutions et des suggestions que les établissements de soins stationnaires et ambulatoires de longue durée peuvent exploiter afin de rendre leurs conditions de travail plus attrayantes et, partant, d'améliorer la santé et la satisfaction de leur personnel (chapitre 4). Deux exemples pratiques, concernant l'un les EMS [5] et l'autre les organisations d'aide et de soins à domicile [6], sont proposés dans deux publications séparées.

2 Friendly Work Space Job-Stress-Analysis

Friendly Work Space (FWS) Job-Stress-Analysis est un outil d'enquête destiné à la gestion de la santé en entreprise (GSE) qui permet aux entreprises de mesurer l'état de stress de leur personnel. Cet outil en ligne² a été développé dans le cadre du projet «SWiNG – gestion du stress, effets et avantages de la promotion de la santé en entreprise» (2008-2011)³, lancé par Promotion Santé Suisse et par l'Association Suisse d'Assurances. Conçu en collaboration avec l'Université de Berne, cet outil a fait l'objet de tests scientifiques et est utilisé depuis 2012 par des entreprises dans toute la Suisse.

L'outil d'enquête est conçu sous la forme de modules (voir figure 1). Chaque enquête s'appuie sur le module de base qui prend en considération les principaux facteurs permettant de décrire l'état de stress et les ressources. Les entreprises ont ensuite la possibilité d'étendre l'enquête sur le plan thématique avec FWS Job-Stress-Analysis, tant avec les modules standard existants (cinq modules d'approfondissement⁴ ou certains thèmes de ces modules) qu'avec des questions supplémentaires propres à l'entreprise. Il existe actuellement deux modules spéciaux: l'un spécifiquement pour la branche des soins de longue durée et d'aide et soins à domicile et l'autre pour les écoles.

FWS Job-Stress-Analysis est disponible en version *Free* pour les petites entreprises ou les enquêtes pilotes auprès de certaines équipes ou en version *Professional* (CHF 5.80 par personne invitée). La version payante pour les petites et moyennes entre-

prises permet de procéder à des analyses approfondies des résultats pour chaque échelon de l'organisation (p.ex. équipe, groupe professionnel) ainsi qu'à des comparaisons entre plusieurs enquêtes. Le module de base et tous les modules d'approfondissement sont proposés en neuf langues (français, allemand, italien, anglais, espagnol, portugais, bosnien, serbe et croate). Pour le module spécial Soins de longue durée et aide et soins à domicile, il est possible de choisir entre le français, l'allemand, l'italien et l'anglais.

FIGURE 1

Modules de FWS Job-Stress-Analysis



² L'outil en ligne est accessible sur www.fws-jobstressanalysis.ch.

³ Les documents relatifs au projet SWiNG sont disponibles sur www.promotionsante.ch/swing.

⁴ Collaboration avec les clientes et clients, équité et reconnaissance, burn-out, équilibre vie professionnelle/vie privée, gestion du stress.

2.1 Influence des ressources et des contraintes sur la santé et la satisfaction

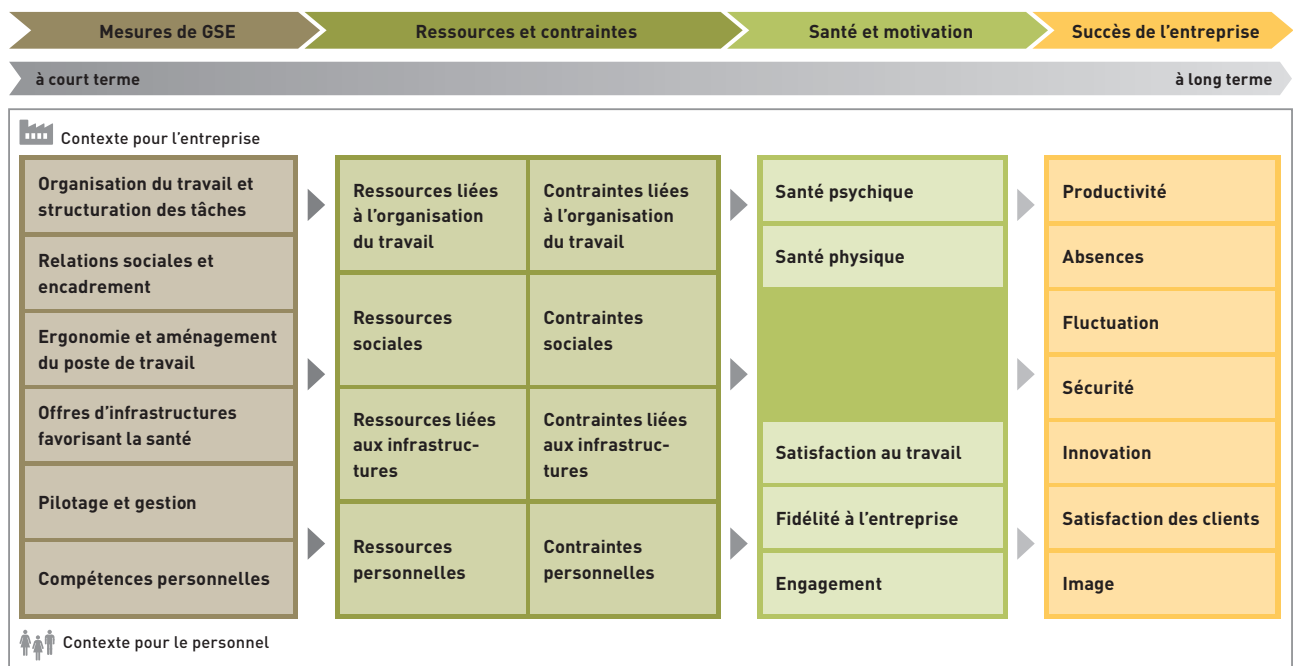
Le **modèle d'impact GSE de Promotion Santé Suisse** (voir figure 2) présente, à l'aide d'exemples, les connaissances scientifiques sur les liens entre les conditions de travail (p. ex. organisation du travail et conception des tâches – moitié gauche de la figure 2), la santé et la motivation du personnel ainsi que le succès de l'entreprise (moitié droite de la figure 2) [7]. L'outil FWS Job-Stress-Analysis identifie les ressources (facteurs de protection et facteurs de

renforcement), les contraintes et les facteurs de santé et de motivation (milieu de la figure 2).

Le thème «reconnaissance générale au travail» est un exemple de ressource, alors que la «pression temporelle» est un exemple de contrainte et la «satisfaction générale au travail» un exemple de motivation. Différents thèmes (on parle aussi de facteurs ou d'échelles) sont analysés dans chaque module de FWS Job-Stress-Analysis (voir figure 1). Il n'est toutefois pas toujours facile de définir si un thème analysé dans le cadre de l'outil d'enquête constitue une contrainte, une ressource ou un fac-

FIGURE 2

Le modèle d'impact GSE de Promotion Santé Suisse

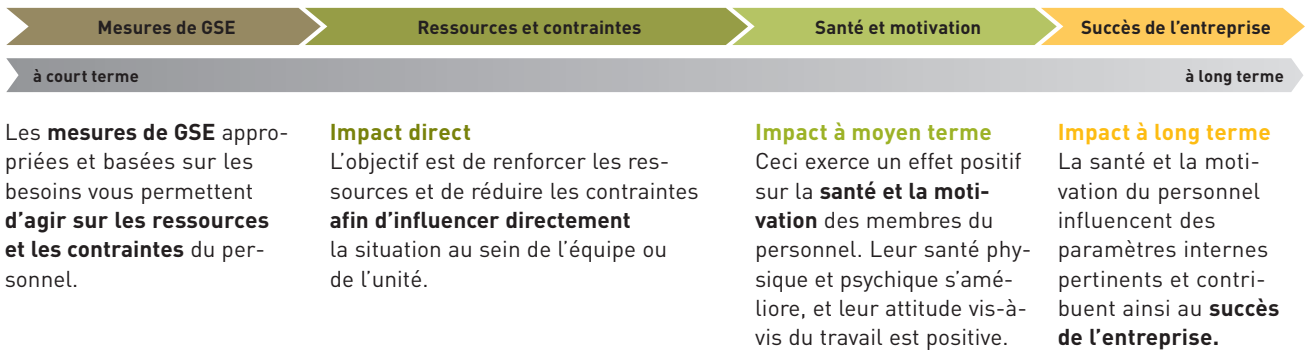


teur de motivation et de santé.⁵ L'attribution précise des facteurs aux différents niveaux du modèle d'impact ne joue cependant qu'un rôle secondaire pour l'analyse des résultats. Ce qui importe, c'est de vérifier si les résultats de l'entreprise s'éloignent du benchmark existant, si la valeur atteinte est supérieure, inférieure ou moyenne (voir paragraphe 2.3). Sur la base de l'aperçu des résultats relatifs aux différents thèmes, les entreprises peuvent planifier et mettre en œuvre des mesures appropriées pour

prévenir et réduire les contraintes sur le lieu de travail. La figure 3 montre sous forme de chaîne d'impact comment les mesures GSE, qui renforcent les ressources ou réduisent les contraintes à l'échelle de l'entreprise et dans l'environnement de travail (moyen terme), peuvent avoir une influence sur la santé et la motivation du personnel et apporter leur contribution (long terme) au succès de l'entreprise [7].

FIGURE 3

Chaîne d'impact des mesures de gestion de la santé en entreprise



⁵ Ainsi, par exemple, le facteur «qualité des soins et de l'accompagnement» peut être rattaché aussi bien aux ressources qu'aux contraintes [12] ou encore au succès de l'entreprise [13].

2.2 Module spécial Soins de longue durée et aide et soins à domicile

Pour élaborer le module spécial Soins de longue durée et aide et soins à domicile, des études empiriques sur les conditions de travail du personnel de soins et d'accompagnement ont d'abord été analysées. Ensuite, des questions validées scientifiquement ont été recherchées, pour permettre de mesurer ces conditions de travail [8-11]. Les questions et groupes de questions identifiés ont alors été classés par ordre de priorité avec l'aide de divers-es professionnel-le-s du terrain et de la recherche, puis un outil d'enquête comportant 40 domaines thématiques a été élaboré pour la phase pilote [14].

Le module spécial Soins de longue durée et aide et soins à domicile a été mis en œuvre dans neuf entreprises dans le cadre d'une phase pilote, avec l'objectif de valider l'instrument et d'obtenir des données normatives et de référence (benchmark). Des EMS et des organisations d'aide et de soins à domicile de Suisse alémanique ont participé au projet.⁶ Chaque entreprise pilote a été accompagnée par une conseillère externe tant pour la réalisation de l'enquête et l'interprétation des résultats que pour l'élaboration et la mise en œuvre des mesures. La phase pilote s'est déroulée de l'automne 2018 à l'été 2019. Les réponses des quelque 500 collaboratrices

et collaborateurs du domaine des soins et de l'accompagnement⁷ ont permis de définir un benchmark pour les thèmes spécifiques aux soins. À l'issue de la phase pilote, le module spécial a été retravaillé pour tenir compte des différents retours reçus (des collaboratrices et collaborateurs, des responsables et des conseillères externes) et traduit en français, en italien et en anglais.⁸ Un aperçu de tous les thèmes contenus dans le module spécial figure en annexe.

Le module spécial Soins de longue durée et aide et soins à domicile de FWS Job-Stress-Analysis comporte, pour près de deux tiers, des thèmes généraux liés aux situations de travail, autrement dit des thèmes déjà contenus dans l'outil d'enquête (module de base) (p. ex. la pression temporelle, la reconnaissance, la satisfaction au travail). Cette partie peut être utilisée comme version abrégée pour les membres du personnel qui ne travaillent pas directement dans le domaine de l'accompagnement et des soins (p. ex. au secrétariat et à la direction, à la cuisine, à la logistique et à la conciergerie). Un bon tiers du module concerne des thèmes directement liés aux soins stationnaires et ambulatoires de longue durée (p. ex. aménagement du planning, qualité des soins et de l'accompagnement, attachement émotionnel à la profession).⁹

⁶ Caractéristiques des neuf entreprises pilotes: quatre organisations d'aide et de soins à domicile (dont une privée), trois EMS, deux établissements proposant à la fois un home et une offre d'aide et de soins à domicile; six établissements situés en région rurale, trois en région urbaine; taille des établissements comprise entre 30 et 200 collaboratrices et collaborateurs.

⁷ Au total, les neuf entreprises employaient au moment de l'enquête environ 950 personnes (dont 61 % uniquement dans le domaine home et EMS). Quelque 800 personnes ont participé à l'enquête FWS Job-Stress-Analysis, module spécial Soins de longue durée, ce qui correspond à un taux de réponse de 85 % (marge de fluctuation 44 % au minimum, 96 % au maximum). 490 participantes et participants au total (61 %) ont indiqué travailler dans le domaine des soins et de l'accompagnement (dont 53 % dans des EMS).

⁸ Sur la base d'un processus scientifique de traduction et rétro-traduction sous la houlette de spécialistes du terrain et de spécialistes bilingues conformément à la directive de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) [www.who.int/substance_abuse > Research tools > Translation and adaptation of instruments](http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation_and_adaptation_of_instruments) (consulté le 14.12.2019).

⁹ Pour l'utilisation de ces nouvelles questions, Promotion Santé Suisse a conclu des contrats ad hoc avec les auteures et auteurs de ces échelles.

2.3 Présentation des résultats

Les résultats de l'enquête sont comparés avec des données de référence (benchmark) représentatives. Un benchmark commun à toutes les branches est utilisé comme référence pour les échelles de la version courte du module spécial Soins de longue durée et aide et soins à domicile, lesquelles sont remplies par l'ensemble du personnel de l'entreprise. Le benchmark spécifique à la branche obtenu durant la phase pilote sert de référence pour les échelles spécifiques aux soins et à l'accompagnement de la version longue.

Les résultats sont présentés, de manière anonyme, à l'aide d'un système de feux (voir figure 4). Il convient de retenir que plus la valeur (exprimée en percentile, abrégée par «P») par rapport au groupe de référence est faible, plus la valeur de l'indicateur respectif est positive. Par exemple, un percentile 23 est bien meilleur qu'un percentile 63. Promotion Santé Suisse garantit l'anonymat absolu aux participantes et participants et une protection complète des données. Les résultats ne sont communiqués à l'entreprise que si celle-ci ou une partie de celle-ci (p. ex. service, équipe ou fonction) emploie au moins dix personnes ayant participé à l'enquête. Après

FIGURE 4

Extrait d'exemples de résultats (exemple pratique fictif appliqué à un EMS)

Thèmes spécifiques aux soins et à l'accompagnement

- ▲ P 61 Actes d'agression
- P 48 Aménagement du planning
- P 32 Formation continue et développement
- P 26 Climat de sécurité
- P 16 Qualité des soins et de l'accompagnement

Ressources

- P 58 Reconnaissance générale au travail
- P 40 Marge de manœuvre
- P 20 Attitude soutenante de la supérieure ou du supérieur

Contraintes

- ✘ P 93 Problèmes d'organisation du travail
- P 55 Incertitude liée aux tâches de travail
- P 40 Pression temporelle

Santé et motivation

- ▲ P 66 Douleurs dorsales et lombalgies
- P 48 État global de santé
- P 39 Satisfaction générale au travail
- P 33 Épuisement

Échelle de pourcentage et système de feux

Zone favorable
(P 0-60)

Zone sensible
(P 61-90)

Zone critique
(P 91-100)



Le **percentile** (P) est une valeur statistique. Il indique où se situe le résultat individuel ou le résultat de l'entreprise par rapport au groupe de référence. Pour mieux comprendre, il suffit d'imaginer 100 personnes de différentes tailles, classées par grandeur, de gauche à droite. La plus petite personne de la suite est classée au percentile P 1 et la plus grande au P 100. La personne classée au P 40 est plus grande que les 39 personnes classées avant elle et plus petite que les 60 personnes classées après elle. Le percentile indique donc le RANG ou la PLACE qu'une personne ou une entreprise occupe en comparaison avec le groupe de référence (benchmark) – mais ne dit rien de la taille de la personne.

avoir rempli le questionnaire, la collaboratrice ou le collaborateur reçoit une évaluation personnelle et des conseils individuels. Les résultats individuels sont confidentiels et ne peuvent être consultés que par la personne concernée.

Le Job Stress Index de l'entreprise est calculé sur la base des résultats de l'enquête. Il se fonde sur les thèmes du module de base et, à l'image d'une balance, définit la relation entre des contraintes de travail et des ressources de travail définies (voir figure 5). Le Job Stress Index sert ainsi à évaluer le «niveau de stress» de l'entreprise, des différentes équipes et des membres du personnel (voir figure 6). Ici également, plus les valeurs sont basses, plus les ressources sont élevées par rapport aux contraintes. Le Job Stress Index de l'entreprise peut être comparé à celui de la Suisse [15].

FIGURE 5

Rapport entre les ressources et les contraintes, base du Job Stress Index

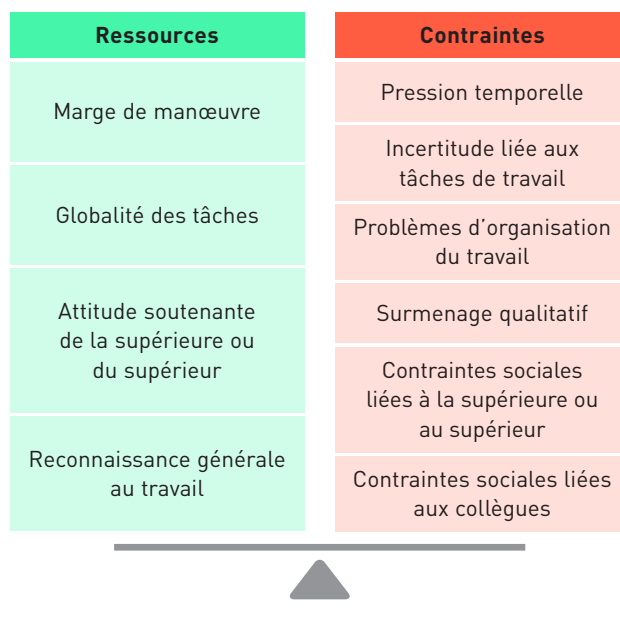
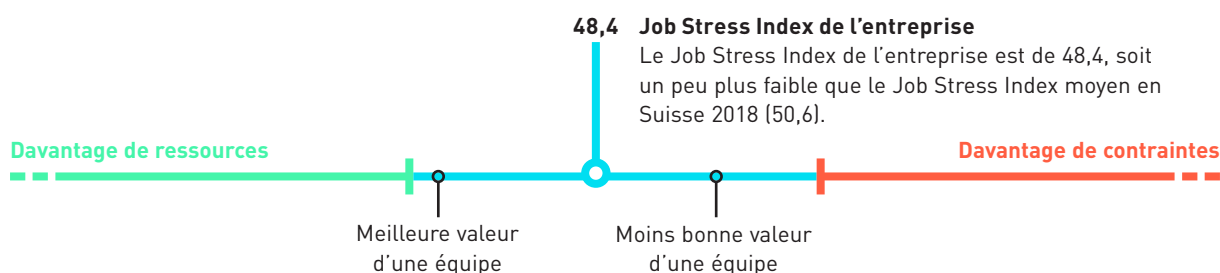


FIGURE 6

Job Stress Index (exemple pratique fictif appliqué à une organisation d'aide et de soins à domicile)



Part des collaboratrices et collaborateurs

29%	37%	34%
29% du personnel a plus de ressources que de contraintes et se situe donc dans la zone favorable.	Pour 37% du personnel, les ressources et les contraintes sont à l'équilibre. La situation peut toutefois rapidement basculer vers le négatif si des contraintes viennent s'ajouter ou si des ressources sont supprimées, c'est pourquoi on parle de zone «sensible».	34% du personnel a plus de contraintes que de ressources et se situe donc dans la zone critique. Les mesures visant à réduire les contraintes et à développer les ressources sont extrêmement importantes.

3 Conditions-cadres et procédure

Les paragraphes qui suivent expliquent quelles conditions-cadres et quelles étapes de mise en œuvre sont pertinentes dans une procédure d'adaptation des conditions de travail et comment parvenir à élaborer et à appliquer des mesures une fois l'analyse de la situation réalisée.

3.1 Procédure en cinq étapes

La mise en œuvre du module spécial Soins de longue durée et aide et soins à domicile – et plus généralement d'un projet concernant les conditions de travail/ la gestion de la santé en entreprise – comprend cinq étapes (voir figure 7). L'encadré figurant à la page suivante fournit des conseils complémentaires pour la mise en œuvre du module spécial.

I SENSIBILISATION

- Sensibiliser la Direction à la thématique et aux objectifs et obtenir son engagement et la garantie de son soutien.
- Clarifier les rôles (direction de projet, éventuellement groupe de projet, recours à une conseillère ou à un conseiller externe).
- Définir le type d'implication des organes de l'entreprise (p. ex. Conseil de fondation, Conseil d'administration).
- Définir le déroulement du projet et choisir les interlocutrices et les interlocuteurs.
- Informer le personnel (sens et objectif du projet, procédure).

II ANALYSE

- Conduire l'enquête ou effectuer une analyse de la situation actuelle sous une autre forme (p. ex. dans le cadre d'un atelier d'équipe ou au moyen d'une analyse externe de l'activité et de l'entreprise).

Lors de la réalisation d'une enquête auprès du personnel:

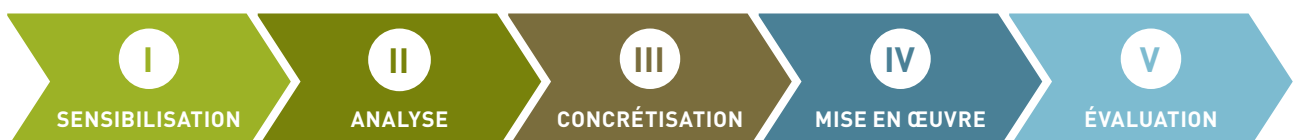
- Veiller à laisser assez de temps aux collaboratrices et collaborateurs (module spécial env. 30 minutes) pour répondre aux questions.
- Mettre à disposition des points de contact aussi bien pour les questions techniques que pour les questions de contenu. Encourager le personnel à poser des questions si quelque chose n'est pas clair.
- Observer le taux de réponse et informer à ce sujet.

III CONCRÉTISATION

- Informer sur les résultats de l'enquête/ de l'analyse et clarifier les questions de compréhension.
- Discuter des résultats avec le personnel, définir les domaines d'action prioritaires et collecter des idées pour définir des mesures concrètes.
- Mettre l'accent non seulement sur les aspects problématiques, mais aussi sur les atouts existants.

FIGURE 7

Mise en œuvre du module spécial Soins de longue durée et aide et soins à domicile



IV MISE EN ŒUVRE

- Sélectionner un nombre raisonnable de mesures ou de projets concrets qui sont également soutenus par les collaboratrices et les collaborateurs.
- Associer si possible les mesures aux processus existants.
- Définir la participation et les responsabilités.
- Définir les objectifs et la vérification des objectifs.

V ÉVALUATION

- Coordonner et piloter les mesures.
- Définir des possibilités d'échange pour le processus d'amélioration continue.
- Après la phase définie de mise en œuvre, tirer le bilan et évaluer l'atteinte des objectifs.
- Réfléchir au processus et au changement.
- Faire une nouvelle analyse de la situation (p. ex. répéter l'enquête) et recommencer le cycle.

Conseils pour la mise en œuvre du module spécial Soins de longue durée et aide et soins à domicile

- **Unités au sein de l'entreprise:** avant le début de l'enquête, les responsables du projet doivent définir dans l'outil en ligne les catégories correspondant aux échelons de l'entreprise (p. ex. direction et administration, équipe chargée des soins et de l'accompagnement n° 1, équipe chargée des soins et de l'accompagnement n° 2) pour lesquelles on veut disposer de résultats (si le retour est supérieur à dix personnes par unité). Il est important que l'ensemble des participantes et participants se trouve dans l'une des unités de l'entreprise (p. ex. également les veilleuses et les veilleurs de nuit pour un EMS).
- **Inscription:** les collaboratrices et collaborateurs reçoivent un login et un mot de passe et s'inscrivent avec leur adresse e-mail ou leur numéro de téléphone portable. Le questionnaire peut être rempli sur l'ordinateur de travail, sur une tablette ou sur le téléphone portable. Si des personnes ne sont pas à l'aise avec les outils informatiques, il est recommandé de désigner des collègues plus expérimentés en informatique (p. ex. apprenantes et apprenants/stagiaires) comme personnes de contact et de soutien.
- **Langue:** la formulation très spécifique de certaines questions (p. ex. À quel point l'indication suivante concerne votre situation de travail?) et les échelles de réponse (p. ex. ne correspond pas du tout, ne correspond pas,

ne correspond plutôt pas, etc. jusqu'à correspond tout à fait) peuvent être compliquées pour certaines personnes, de langue maternelle française ou non. Il peut être utile de citer une question à titre d'exemple au moment de l'annonce de la tenue de l'enquête (p. ex. lors d'une réunion avec l'ensemble du personnel ou plusieurs équipes). La désignation de personnes de contact au sein de l'équipe ou la complétion du questionnaire en groupe, lors d'une réunion d'équipe (en prenant soin de veiller à l'anonymat) peuvent aussi faciliter les choses.

- **Soutien par des conseillères et des conseillers externes:** d'une manière générale, les entreprises n'ont pas besoin d'un soutien externe pour la réalisation de l'enquête FWS Job-Stress-Analysis. Il est néanmoins recommandé qu'une personne de l'entreprise suive une formation de Promotion Santé Suisse, afin de se familiariser avec les contenus et l'utilisation technique de l'outil. Pour le processus de développement de l'organisation, généralement lié à une telle enquête, l'accompagnement par une personne externe s'est en revanche révélé très utile. Vous trouverez une liste de conseillères et de conseillers formés à l'utilisation de l'outil et accrédités par Promotion Santé Suisse à la page www.friendlyworkspace.ch/fr/conseil. L'entreprise doit en principe assumer elle-même les coûts liés au conseil.

3.2 Élaboration et mise en œuvre des mesures

L'utilisation du module spécial Soins de longue durée et aide et soins à domicile de FWS Job-Stress-Analysis ne peut porter ses fruits que si, une fois l'enquête terminée et les résultats présentés, des mesures sont effectivement élaborées et mises en œuvre. Si cette étape est négligée ou effectuée sans conviction, l'outil peut éventuellement se révéler contre-productif, car les collaboratrices et les collaborateurs auront le sentiment de ne pas être pris au sérieux et, au final, se sentiront frustrés. Il convient donc dès le début de planifier correctement la façon dont les mesures seront élaborées et le temps nécessaire (la procédure décrite au paragraphe 3.1 peut servir de guide de planification et de mise en œuvre).

Les mesures sont particulièrement efficaces et utiles lorsque l'ensemble du personnel, tous échelons confondus, est impliqué dans leur élaboration et dans la fixation des priorités (p. ex. dans le cadre

d'ateliers ou de groupes de travail). Les mesures imaginées dans le cadre d'un processus participatif sont mieux acceptées, sont plus proches du quotidien professionnel et répondent souvent mieux aux besoins effectifs [16]. En outre, il convient d'informer en détail et d'apporter un soutien technique (p. ex. par la direction ou par une conseillère externe) aux personnes chargées de la mise en œuvre au sens large (p. ex. cadres des échelons intermédiaires).

Dans le cadre de projets visant le maintien ou l'amélioration des conditions de travail attrayantes et favorables à la santé, on établit souvent une distinction entre les mesures qui s'adressent aux individus et celles qui concernent les structures et les systèmes de travail en général.¹⁰ Alors que la participation à un cours sur le thème «Gestion des agressions dans le domaine de la santé» relève des mesures sur le plan individuel, la planification du service (p. ex. passage des services partagés au travail en équipe) fait partie des mesures à l'échelle de l'entreprise.



10 Les mots-clés en la matière sont «prévention comportementale» et «prévention contextuelle». Le modèle d'impact GSE de Promotion Santé Suisse (voir figure 2) établit une distinction entre le «contexte pour le personnel» et le «contexte pour l'entreprise».

D'une manière générale, il est recommandé de tenir compte des deux points de vue (individuel et entrepreneurial) pour les projets en lien avec les conditions de travail. Ainsi, l'entreprise ne devrait pas uniquement compter sur un changement de comportement des collaboratrices et des collaborateurs (p.ex. que ceux-ci apprennent comment mieux se protéger dans le cadre d'un cours suivi durant leur temps libre). De la même manière, le personnel ne devrait pas non plus espérer que des changements fondamentaux interviennent grâce aux seules démarches de l'entreprise ou de la direction, sans s'impliquer lui-même (p.ex. croire qu'un nouvel aménagement du planning peut régler tous les problèmes liés à la conciliation vie privée et vie professionnelle). Des interventions combinées, dans lesquelles tous les acteurs sont impliqués, sont les plus efficaces [17]. Lors de l'élaboration des mesures, il peut être utile de se poser les questions suivantes: 1) Que puis-je faire en tant que personne? 2) Que pouvons-nous faire en tant qu'équipe? 3) Qu'est-ce qui peut être réalisé sur le plan des interfaces? et 4) Qu'est-ce qui peut être fait à l'échelle de l'entreprise? Il est par ailleurs important de ne pas seulement se focaliser sur les problèmes mais de valoriser les points forts et les ressources existantes, et de réfléchir à la manière de les maintenir, voire de les renforcer (voir encadré).

Discuter ensemble des résultats et recueillir des idées (p.ex. à l'occasion d'un atelier avec les diffé-

rentes équipes) permet de préciser le contexte de certains résultats et d'évoquer des thématiques qui n'ont pas été couvertes par l'enquête. De fait, le module ne traite pas forcément toutes les contraintes et ressources liées au travail, car le questionnaire ne doit, d'une part, pas être trop long et, d'autre part, il n'existe pas en Suisse d'outils d'enquête éprouvés scientifiquement en mesure d'aborder toutes les thématiques – comme par exemple la diversité.

Une fois les mesures concrètes définies, il vaut la peine de fixer quels objectifs doivent être atteints grâce à ces mesures (p.ex. meilleure gestion des agressions, diminution des absences dues aux maux de dos) et de déterminer comment vérifier leur réalisation (p.ex. demande ciblée lors de réunions d'équipe après chaque incident avec des résidentes et résidents ou des clientes ou clients, relevé des absences dans le système de gestion des absences, organisation d'entretiens au retour des absences). Même s'il existe des mesures qui permettent d'obtenir un changement rapide avec une mesure facile à mettre en œuvre (p.ex. lancement d'un cours de renforcement et d'endurance facultatif pour prévenir les douleurs dorsales et pour améliorer la condition physique), la plupart des processus de changement s'inscrivent généralement dans une perspective à long terme. Il est recommandé de se fixer un horizon temporel de deux ans pour la mise en place de mesures et de rattacher celles-ci à une gestion systématique de la santé en entreprise.

Cibler les points forts existants et attirer l'attention sur les offres de soutien individuelles

- **Ne pas négliger les points forts et les bons résultats:** lorsque les résultats de l'enquête auprès du personnel révèlent des domaines problématiques ou sensibles, il est évidemment crucial de chercher comment corriger et améliorer la situation. Mais il ne faut pas pour autant oublier les points forts existants (feux verts). Car en se focalisant sur les domaines où il y a des problèmes (feux orange et rouges), il y a un risque d'entrer dans une spirale négative de critiques et d'exigences. En contrepartie, il est donc important d'encourager au sein du personnel une réflexion orientée sur les solutions et d'insister sur les ressources/points forts existants. Dans ces

domaines également, il est possible d'élaborer des mesures pour maintenir, voire renforcer encore ces points forts à l'avenir.

- **Informez sur les offres de soutien individuelles:** afin de préserver l'anonymat, seuls les résultats concernant un groupe d'au moins dix personnes sont communiqués. Si seules quelques personnes présentent des contraintes élevées, cette information n'apparaît donc pas dans les résultats globaux. Par conséquent, il est d'autant plus important d'informer les collaboratrices et les collaborateurs de l'existence d'offres de soutien individuelles à bas seuil (p.ex. soutien par un service de conseil social).

4 Approches possibles pour l'aménagement de conditions de travail attrayantes

Les prochains paragraphes présentent des mesures concrètes et des pistes de solutions pour l'aménagement de conditions de travail attrayantes et favorables à la santé dans les institutions de soins de longue durée et dans les organisations d'aide et de soins à domicile. Une partie des idées et des solutions proposées proviennent de la littérature; une autre découle de mesures actuellement mises en œuvre dans des entreprises suisses ou qui ont fait leurs preuves dans des entreprises pilotes, auprès de spécialistes du terrain ainsi que de conseillères et de conseillers du domaine des soins et de l'accompagnement. Compte tenu de la diversité des institutions et des organisations actives dans ce domaine, les mesures présentées ici ne sont pas forcément applicables et pertinentes pour toutes les entreprises. Il s'agit plutôt d'inciter chaque entreprise à développer ses propres mesures, adaptées à ses conditions-cadres, sa culture d'entreprise, ses problématiques, ses points forts et ses besoins.

4.1 Gestion des prescriptions et des conditions-cadres externes

Le travail au sein d'un EMS ou d'une organisation d'aide et de soins à domicile dépend fortement de conditions-cadres imposées par l'extérieur et sur lesquelles il n'est pratiquement pas possible d'agir. Les structures tarifaires, les prescriptions communales et cantonales concernant la structure du personnel, les dispositions des conventions collectives de travail (CCT) ou les facteurs liés aux sites, comme le niveau des salaires, peuvent limiter considérablement la marge de manœuvre des entreprises en matière de décisions relatives au personnel, de rémunération et d'aménagement du planning.

À cela s'ajoutent des tendances générales dans les soins de longue durée qui influent sur l'attrait pour les professions de ce secteur (du fait que les personnes âgées veulent vivre chez elles le plus long-

temps possible, les EMS accueillent de plus en plus des personnes fortement dépendantes qui viennent y finir leur vie). L'image et la reconnaissance sociale de cet environnement professionnel ont un impact sur la motivation du personnel – et sur la capacité de ces entreprises à attirer du personnel et à le retenir. Enfin, les possibilités offertes aux entreprises pour aménager des conditions de travail attrayantes et amorcer un changement dépendent fortement des ressources personnelles et financières à disposition. Bien que les différentes entreprises ne puissent a priori pas agir sur les conditions-cadres externes, les expériences et les évaluations tirées de la pratique montrent qu'elles disposent toutefois d'une marge de manœuvre dans la gestion de ces conditions. Les aspects suivants en font partie:

- **Transparence et communication**

Les conditions d'engagement et de travail sont plus facilement acceptées si elles sont abordées, discutées et justifiées de manière transparente. Il peut valoir la peine d'expliquer aux collaboratrices et aux collaborateurs les prescriptions et les conditions-cadres imposées par les autorités, les responsables du financement, etc. et d'indiquer la faible marge de manœuvre dont dispose l'entreprise. C'est notamment le cas pour les prescriptions relatives à la composition du personnel (skill-grade-mix¹¹), le nombre de lits et le système salarial. Pour ce dernier point, selon l'entreprise et le contexte, il faut une certaine transparence dans la répartition par classes salariales (selon quels critères se fait-elle, à quel fréquence est-elle revue?), l'évolution salariale à long terme (quelles perspectives salariales l'entreprise peut-elle offrir au personnel fidèle?), les différences de salaire avec d'autres entreprises (il peut arriver p. ex. qu'une entreprise applique des salaires plus bas, mais des prestations sociales plus généreuses) ou la composition même du salaire (voir point suivant).

¹¹ Composition de l'effectif en fonction des aptitudes/expériences ainsi que des diplômes obtenus.

- **Équité salariale**

Lorsque les collaboratrices et les collaborateurs ont l'impression que leurs prestations (efforts, temps, énergie, engagement, etc.) ne sont pas reconnues à leur juste valeur, il peut en découler de la frustration et de l'insatisfaction. Dans ce contexte, le salaire joue un rôle important, même s'il n'est pas le seul facteur (voir paragraphe 4.3 pour les notions de reconnaissance et d'appréciation). En raison du faible niveau des salaires dans le domaine des soins – qui est aussi plus bas dans les soins de longue durée que dans les soins aigus –, il est recommandé de préciser au personnel (potentiel) que le salaire proposé doit être considéré dans sa globalité, avec les prestations sociales et les prestations salariales accessoires (p. ex. cotisations de prévoyance, allocations familiales, financement de la formation continue, maintien du paiement du salaire en cas de maladie et de maternité, vacances et congés, avantages tels que participation aux frais de repas ou accès aux assurances et solutions de prévoyance). Dans ce domaine, les entreprises ont une certaine liberté d'action pour définir des incitations financières, par exemple en versant un bonus pour l'anniversaire ou pour un certain nombre d'années de service, en offrant des prestations supplémentaires pour la garde d'enfants (p. ex. crèche d'entreprise ou contribution aux frais de garde), en prolongeant le temps de pause payé et en allant parfois au-delà des exigences minimales pour certaines prestations légales (p. ex. allocations familiales, cotisations de l'employeur au 2^e pilier supérieures à 50 %).

- **Encourager l'engagement politique et le développement d'un réseau local**

Les entreprises et les organisations sont certes liées à des conditions-cadres imposées de l'extérieur, mais elles peuvent néanmoins tenter d'influer sur les décisions politiques et motiver leur personnel à s'organiser en associations, par exemple en le mentionnant explicitement dans le règlement du personnel et en accordant un certain nombre de jours par année pour ces engagements. Pour ce qui est de l'amélioration de la reconnaissance sociale, il est suggéré de mettre en place des activités visant à associer

les proches des résidentes et résidents ou des clientes ou clients et à établir des liens avec la population locale (p. ex. création d'un réseau de bénévoles, moments d'échange pour les proches de malades atteints de démence, mise sur pied d'expositions ou de marchés avec les artisanes et les artisans locaux, et informer sur ces activités dans les médias).

- **Solutions créatives et innovations**

La pression financière et la pénurie de personnel qualifié n'épargne pas non plus les entreprises qui ont déjà pris des mesures pour aménager des conditions de travail plus attrayantes et plus favorables à la santé. Les paragraphes qui suivent présentent des idées et des propositions sur la manière dont les entreprises peuvent appréhender cette problématique au niveau de l'organisation du travail, du partage des tâches, de la direction et de la culture d'entreprise. L'orientation stratégique de l'entreprise semble par ailleurs centrale car elle contribue à se rendre attractive et, partant, à retenir le personnel qualifié. Les leviers en la matière sont l'offre de prestations et la disposition à innover. Parmi les propositions visant à étendre la palette de prestations et le champ d'activité des collaboratrices et des collaborateurs, on peut citer la combinaison des soins de longue durée avec la réadaptation, les soins psychiatriques, le logement protégé ou les offres hors soins de longue durée (p. ex. un immeuble multigénérationnel avec un accueil pour enfant accessible également au personnel soignant), les offres spécialisées de pointe pour l'accompagnement des personnes atteintes de démence ou pour les soins palliatifs, ou encore un concept d'offres intégrées au niveau communal regroupant santé, accompagnement et soins, sur le modèle d'habitat et de soins 2030 de Curaviva Suisse [18]. En matière d'innovation, l'accent peut être mis d'une part sur certains aspects professionnels, les entreprises intégrant des évolutions et des tendances telles que la collaboration interprofessionnelle ou les soins centrés sur la personne dans leurs procédures, processus et structures. L'accent peut d'autre part être placé sur les aspects organisationnels (p. ex. structures et processus visant à promouvoir la relève).

4.2 Organisation du travail et possibilités de développement

L'aménagement de conditions de travail favorables à la santé est étroitement lié à la manière dont les processus internes sont structurés sur le plan temporel et du contenu, dont le planning et les heures de travail sont aménagés et dont les ressources en personnel sont affectées pour mener à bien toutes les tâches.

4.2.1 Temps de travail: aménagement du planning et taux d'occupation

Lors de l'aménagement du planning, les entreprises se heurtent généralement au défi de devoir garantir la qualité des soins et de l'accompagnement 365 jours par an (pour les établissements stationnaires 24 heures sur 24 de surcroît), conformément aux prescriptions en matière d'affectation du personnel avec le respect des dispositions de la loi sur le travail. La manière dont le planning est aménagé (y c. planification des vacances, jours fériés et week-ends, travail de nuit et travail en équipe) et la façon dont les entreprises font face au manque de personnel à court terme (changement d'affectation lors d'absences pour maladie, changements parmi les clientes et clients des organisations d'aide et de soins à domicile) sont cruciales pour l'aménagement de conditions de travail favorables à la santé. Un manque de prévisibilité en raison de changements de planning trop fréquents ou sans préavis constitue une contrainte pour les collaboratrices et les collaborateurs, rend plus difficile la conciliation entre vie professionnelle et vie privée et diminue l'attractivité de la branche.

Selon les entreprises, l'organisation du travail peut faire apparaître différents problèmes et défis. Pour les pistes de solutions également, il est recommandé d'adopter des procédures différenciées selon les entreprises, voire selon les départements ou les équipes.

• Modèle des horaires de service et aménagement du travail par équipes

Les services partagés sont problématiques ou peu attractifs pour bon nombre de collaboratrices et de collaborateurs car ils rendent la conciliation entre vie professionnelle et vie privée plus difficile [19]. Il est donc recommandé d'étudier la possibilité de passer d'un modèle de services partagés à un modèle de travail en équipe ou à un modèle mixte qui puisse faire ses preuves dans la pratique. Certaines entreprises visent par ailleurs à garantir, dans la planification des équipes, une continuité du personnel entre les équipes de nuit et les équipes de jour: cette approche peut apporter une certaine sérénité dans la planification et se révéler attrayante pour le personnel (le travail de nuit est notamment apprécié lors de la reprise de l'activité) comme pour les résidentes et résidents (moins de changements dans l'équipe de jour).

• Aménagement du planning: week-ends, jours fériés et congés

En ce qui concerne le travail durant le week-end ou les jours fériés, certaines entreprises s'efforcent d'inscrire en priorité le personnel qui s'annonce volontairement. Pour les vacances et les congés, toutes les demandes ne peuvent pas toujours être prises en considération, pour des raisons de fonctionnement. Dans la pratique, on constate l'existence de plusieurs modèles qui permettent d'associer le personnel à la planification des vacances. Certaines entreprises délèguent entièrement la responsabilité de l'aménagement du planning et de la planification des vacances aux équipes, solution qui a fait ses preuves; d'autres appliquent un système de bonus-malus¹² ou accordent chaque année la priorité des demandes de vacances à des personnes différentes, en suivant l'ordre alphabétique. Quelle que soit la procédure choisie, il convient de rappeler qu'une réglementation claire

¹² La collaboratrice ou le collaborateur qui, au cours d'une année, s'absente pendant les vacances scolaires estivales reçoit un malus, celui ou celle qui prend ses vacances en dehors des périodes habituelles reçoit un bonus. L'année suivante, les personnes ayant le plus grand nombre de points sont les premières à pouvoir choisir quand elles prennent leurs vacances.



© KEYSTONE/DOC STOCK/Werner Krüper

et transparente ainsi qu'une prise en compte équilibrée des demandes de chacune et chacun au fil des années sont cruciales. Les décisions sont plus faciles à accepter lorsqu'on peut comprendre à quels critères la planification obéit et qui tranche en définitive.

Des pistes de solutions très diverses sont suivies pour ce qui est de la prise en compte de demandes individuelles à brève échéance (p. ex. pour des obligations familiales ou des congés). Certaines entreprises acceptent les complications liées à la prise en compte de demandes individuelles dans l'aménagement du planning (jours de travail, jours de congés, équipes, travail le week-end) parce qu'au final, elles y gagnent. Les collaboratrices et les collaborateurs sont ensuite plus motivés et davantage disposés à donner quelque chose en retour (p. ex. remplacer au pied levé ou, plus tard, augmenter leur temps d'occupation). D'autres entreprises ont constaté que le personnel est également satisfait lorsque l'aménagement du planning est obligatoire pour tout le monde. La prévisibilité et la fiabilité de cette forme de planification apporte stabilité et tranquillité. Dans ce contexte, on rappelle à diverses reprises l'avantage des petites équipes. Alors que dans les grandes équipes, les collaboratrices et les collaborateurs ont tendance à penser que «quelqu'un va bien pouvoir remplacer», dans les

petites équipes, on constate une plus grande solidarité et moins de problèmes en cas d'absences (on ne veut pas surcharger les collègues). Le revers de cette situation est qu'elle peut éventuellement augmenter le présentéisme, c'est-à-dire que des personnes peuvent être présentes au travail même lorsqu'elles sont malades, ce qui peut entraîner toute une série de conséquences (du risque d'infection à la hausse du taux d'erreur et, au final, à des absences plus longues).

● **Conciliation et équilibre entre vie professionnelle et vie privée**

Les défis et les pistes de solutions en matière d'aménagement du planning, d'équilibre et de conciliation entre vie professionnelle et vie privée¹³ se recoupent à bien des égards. Le travail en équipe et du week-end, qui fait partie intégrante des professions de soins, peut poser des problèmes à certaines phases de la vie (double charge après avoir fondé une famille ou en cas d'accompagnement d'un proche). Une planification fiable est donc essentielle pour la conciliation, mais comme mentionné plus haut, une planification à très court terme est généralement vécue comme une contrainte par les membres du personnel. Il est donc recommandé d'établir une planification globale sur un ou deux mois, tout en sachant que des adaptations et des changements seront généralement inévi-

13 La question de la conciliation vie professionnelle et vie privée a été thématiquée sous le terme Work-Life-Balance. Étant donné que le travail (work) peut être considéré comme faisant partie de la vie (life), on utilise aujourd'hui l'expression «équilibre (balance) entre les différents domaines de l'existence», qui est plus pertinente.

tables. Pour cette approche, les entreprises pourront utiliser des outils de planification, afin de garantir le respect des prescriptions en matière d'affectation du personnel par service. La possibilité d'adapter le taux d'occupation en fonction des phases de vie est considérée comme une solution centrale et relativement aisée à mettre en place pour faciliter la conciliation de la vie professionnelle et familiale, ce qui en définitive profite à l'entreprise car cela permet de réduire la double charge des collaboratrices et des collaborateurs. Dans certaines entreprises, l'annualisation du temps de travail a fait ses preuves, tandis que dans d'autres, on vérifie régulièrement (p. ex. lors d'entretiens individuels) si le taux d'occupation correspond aux possibilités de chacune et chacun et répond aux exigences de l'entreprise.

L'offre de conseils du Bureau UND¹⁴ propose d'autres pistes de solutions pour la conciliation vie professionnelle et vie privée, pour l'égalité des chances et pour le maintien du personnel ainsi que des modèles de partage de postes (job sharing) pour les fonctions dirigeantes. La Box RH de Curaviva Suisse¹⁵ contient des informations et suggestions complémentaires.

- **Gestion des périodes de pic et des absences**

Le manque de personnel, les absences pour cause de maladie et les changements de dernière minute parmi les clientes et clients ou les résidentes et résidents ont pour effet de solliciter plus souvent le personnel de soins et d'accompagnement sans préavis et de l'amener à prendre en charge des tâches supplémentaires ou à échanger son plan de service. Les annulations à brève échéance sont également en augmentation. Afin de protéger le personnel de toute surcharge, différentes pistes de solutions sont proposées et testées, comme par exemple la création d'un pool de personnes à temps partiel en mesure d'intervenir sans préavis ou le transfert de certaines tâches du personnel soignant au personnel chargé de la conciergerie (p. ex. la distribution des repas [19]). Une autre approche consiste à établir une liste de volontaires (à l'interne de l'entreprise ou à l'externe, lorsque cette liste est dressée par plusieurs entreprises de la région) dis-

posés à intervenir en cas de pénurie momentanée de personnel. Ce service de piquet peut par exemple être rémunéré sous forme de jours de vacances supplémentaires ou, pour des interventions annoncées à très brève échéance (dans les 24 heures), par un bonus supplémentaire de 30 francs. Indépendamment d'une indemnisation financière, la reconnaissance témoignée par la hiérarchie et par les membres de l'équipe à l'encontre de leurs collègues disposés à travailler de manière flexible est capitale.

4.2.2 Nature du travail, éventail des tâches et partage des tâches

La manière dont les tâches, les responsabilités et les compétences sont partagées entre les différents échelons de fonctions et de hiérarchie et la façon dont ce partage est mis en œuvre au quotidien peuvent avoir une forte incidence sur l'état de stress et la motivation du personnel. Les facteurs critiques qui peuvent aller de pair avec des contraintes psychosociales sont une trop grande monotonie (p. ex. activités routinières), une charge de travail trop importante ou trop faible (p. ex. lorsqu'une collaboratrice ou un collaborateur a le sentiment que sa tâche ne correspond pas à ses compétences et à son niveau de formation ou lorsqu'elle ou il ne se sent pas suffisamment formé), des responsabilités et un partage des tâches peu clairs au sein de l'équipe ou des tâches que certaines et certains jugent inutiles ou estiment incomber à d'autres. En ce qui concerne le partage des tâches, la gestion du service téléphonique et les autres formes d'interruption, comme les entretiens non planifiés avec les proches, constituent une source spécifique de contrainte dans le domaine des soins et de l'accompagnement [19, 20]. Ces aspects de l'organisation du travail sont étroitement liés à l'éthique professionnelle: dans quelle mesure il est possible de se concentrer pleinement sur son activité principale – les soins – et de satisfaire ainsi les attentes de l'entreprise et ses propres attentes en matière de qualité des soins constitue également un facteur essentiel qui peut, selon les cas, représenter une contrainte ou au contraire une ressource. Dans ce contexte, les tâches administratives et la documentation ou la justification des prestations fournies vis-à-vis des assurances sont

¹⁴ www.fachstelle-und.ch/fr/ (consulté le 02.12.2019).

¹⁵ www.curaviva.ch > Infos spécialisées > Ressources humaines et carrière (consulté le 02.12.2019).

perçues comme une source d'insatisfaction, car ces activités sont réalisées au détriment de la prise en charge.

Les entreprises peuvent compenser ces facteurs de contraintes et ces défis par des mesures déployées dans divers champs d'action, comme le montrent les exemples ci-après.

- **Clarté des rôles et partage des tâches**

Il s'avère utile de rédiger des descriptions de postes claires, en suivant le principe de répartition des tâches (skill-grade-mix), de revoir et, le cas échéant, d'optimiser les processus d'entrée en fonction et d'intégration du personnel nouvellement embauché et de définir les tâches, les responsabilités et les compétences dans des descriptions de fonctions et des catalogues de compétences. Il est également recommandé de réfléchir régulièrement à la collaboration et au partage des tâches, éventuellement avec l'aide d'une animatrice ou d'un animateur professionnel. Lors de la définition des compétences, il faudrait en outre veiller à ce qu'une personne ne cumule pas trop de tâches (le personnel soignant diplômé est souvent particulièrement surchargé).

- **Qualification du personnel**

Il est recommandé d'appliquer une gestion du personnel orientée sur les compétences, qui s'intéresse au potentiel et à la personnalité des collaboratrices et des collaborateurs, autrement dit de les affecter et d'assurer leur perfectionnement en fonction non seulement du diplôme détenu, mais aussi de leurs aptitudes personnelles. Pour que le personnel soit en mesure de faire face à la complexité croissante et aux exigences professionnelles, il est judicieux de mettre sur pied des formations continues internes et externes ainsi que des formations qualifiantes (voir paragraphe 4.2.3). En outre, il peut être nécessaire de développer des

solutions spécifiques pour le personnel soignant plus expérimenté et plus âgé inquiet des changements rapides intervenant au sein de la profession, afin de pouvoir les retenir au sein de l'entreprise. Il est recommandé d'identifier tout d'abord les nouveautés et changements perçus comme un stress et une contrainte, puis d'élaborer des mesures (p. ex. pour l'informatique, créer des tandems avec des apprenantes et apprenants ainsi que des stagiaires à l'aise dans ce domaine et qui, de leur côté, pourraient profiter de cet échange avec des collègues plus âgés et de la responsabilité confiée). D'autres champs d'action dans ce domaine incluent le soutien aux collaboratrices et aux collaborateurs de langue étrangère (p. ex. cours de langue, processus d'intégration spécifiques, voir paragraphe 4.3.1) et la définition des personnes compétentes et des procédures relatives à la formation de la relève.

Dans le cadre du suivi des apprenantes et apprenants ainsi que des stagiaires, il peut être utile de prendre des mesures supplémentaires pour éviter les interruptions d'apprentissage et la surcharge des formatrices et des formateurs (p. ex. lors de la planification du service, veiller à accorder suffisamment de ressources temporelles aux responsables du suivi et aux personnes à former, ou encore favoriser les échanges entre apprenantes et apprenants et la mise en réseau des formatrices et des formateurs ainsi que des responsables de formation pour que le soutien mutuel puisse servir de ressource).

- **Compétences spécialisées, autonomie et variété**

Tant dans l'optique de remédier à la pénurie de personnel qualifié que de réduire les contraintes (tâches non légitimes, charge de travail et pression temporelle), il peut se révéler intéressant pour les entreprises d'adapter les profils de qualification et la répartition des tâches, de manière à exploiter le plus judicieusement possible les compétences du personnel soignant diplômé. Dans ce contexte, on vérifiera quels travaux peuvent être effectués par d'autres degrés de qualification ou d'autres groupes professionnels, l'objectif étant de décharger ce personnel des tâches administratives. Certaines entreprises réalisent de bonnes expériences avec le personnel administratif appelé à décharger le personnel soignant (assistance pour les contacts avec les assurances, coordination avec les médecins



traitants et les hôpitaux). Des solutions d'allègement existent également dans les soins de base, pour les personnes chargées des tâches d'accompagnement (p. ex. intervention de bénévoles, thérapeutes d'activation), de la distribution des repas ou des médicaments (p. ex. par les assistantes médicales et les assistants médicaux ou par la mise sous blister des médicaments destinés à chaque patiente ou patient).

L'octroi d'une marge de manœuvre pour organiser son activité et l'attribution de tâches variées et intéressantes sont des ressources essentielles que les entreprises peuvent encore renforcer, par exemple en associant le personnel aux processus décisionnels, en favorisant les échanges professionnels au sein de l'équipe, en mettant sur pied des groupes spécialisés sur différents thèmes (p. ex. décubitus, chutes, ergonomie) ou par d'autres mesures et concepts d'extension ou de rotation des tâches [21, 19]. Depuis quelques temps, des modèles visant l'organisation autonome des équipes soignantes sont étudiés et testés, comme le concept hollandais Buurtzorg pour les soins ambulatoires et l'accompagnement [22, 23].¹⁶

- **Garantir et améliorer la qualité des soins**

En contrepartie des activités non liées aux soins et (potentiellement) perçues comme une contrainte, il est parfois suggéré de mettre en place des mesures visant l'amélioration continue de la qualité des soins et de l'accompagnement (p. ex. discussions de cas régulières, orientation stratégique de l'établissement sur les soins à la personne, réalisation de projets). L'accent mis sur la qualité peut toutefois aussi être ressenti comme une contrainte lorsqu'en raison de la pression temporelle ou de la charge de travail, le personnel n'est pas en mesure de satisfaire les (ou ses propres) attentes en matière de qualité des soins. Il est donc recommandé de s'entendre (et de consigner cela dans des directives) au sein de l'entreprise sur ce qui peut être considéré comme une réduction légitime de la qualité: qu'est-ce qui peut être laissé de côté quand le temps presse?

Ce faisant, les entreprises établissent une distinction entre les soins optimaux, bons et sûrs

(ces derniers correspondant au standard minimal). S'appuyer sur des directives et normes claires (p. ex. avec un système de gestion de la qualité) peut avoir pour effet de décharger le personnel et de lui donner une certaine sécurité, et ce dans toutes les catégories de fonctions.

- **Interruptions de travail**

Les interruptions fréquentes par des appels téléphoniques, des demandes de résidentes et résidents, de proches, de médecins et de collègues sont vécues comme une contrainte par les personnes assumant la responsabilité de jour dans les établissements de soins stationnaires. Comme piste de solution dans les EMS, on suggère de revoir la culture dominante au sein de la branche, qui prône l'accessibilité permanente, et d'étudier des possibilités pour décharger le personnel, comme l'adoption d'un horaire pour les appels des proches (hors urgences) ou le tri des demandes entrantes par un tiers, de manière à ce que les demandes non urgentes soient regroupées et puissent être traitées ultérieurement. Dans les organisations d'aide et de soins à domicile, une grande partie de ces contacts passe par le service clients ou le secrétariat, mais il reste de nombreuses interruptions qui sont perçues comme une contrainte. Même s'il n'existe pas de solution pour éliminer complètement les interruptions, il peut être utile de revoir l'organisation du travail avec l'équipe et d'élaborer ensemble une solution ou d'offrir aux collaboratrices et aux collaborateurs la possibilité de suivre un cours d'autogestion.

4.2.3 Développement et formation continue

Les cours et les formations continues peuvent être considérés comme une ressource pour la santé et la satisfaction du personnel. Premièrement, l'acquisition ou le renforcement des compétences a pour effet d'apporter davantage de sécurité au quotidien ou permet d'accomplir de nouvelles activités. Deuxièmement, l'encouragement à suivre des formations continues peut être perçu comme la manifestation d'une reconnaissance par l'entreprise [19]. Au sein de l'entreprise ou du domaine professionnel, les perspectives de développement et les questions relatives à la carrière sont un facteur clé pour la

¹⁶ Voir également la documentation du Colloque Aide et soins à domicile 2019 sur les nouveaux modèles de prise en charge sur le site www.spitex.ch > Association > News > 21.03.2019 (consulté le 04.12.2019).

rétenition du personnel. Dans ce contexte, le principal défi consiste à accorder du temps pour la participation aux formations continues dans le cadre des conditions existantes (manque de personnel, budget limité) conformément aux dispositions contractuelles et à garantir le transfert dans la pratique. Les mesures suivantes sont des pistes de solution à envisager:

- **Formation continue**

Pour soutenir les collaboratrices et les collaborateurs dans leur développement, il est utile d'élaborer une stratégie de formation continue (p. ex. promotion ciblée de la qualification supérieure pour les assistantes et assistants en soins ainsi que pour les professionnelles et professionnels de la santé [24]; définition et ordre de priorité des formations continues obligatoires, p. ex. dans le domaine de la kinesthésie), élaboration de processus pour le transfert dans la pratique des connaissances acquises lors des formations externes et promotion ciblée des mesures de formation continue interne (p. ex. supervision, analyses pratiques, étude de cas, feed-back sous forme de films et formation sur le terrain). Pour les formations en informatique et numérique, certaines entreprises ont réalisé des expériences concluantes en confiant aux jeunes professionnelles et professionnels ou aux apprenantes et apprenants

le rôle clé de personne de contact et de référence pour toute question ou demande sur le sujet.

- **Gestion de la carrière**

En ce qui concerne les perspectives de développement, les entreprises peuvent tout d'abord agir sur le plan individuel et évoquer systématiquement l'évolution de la carrière lors des entretiens avec les collaboratrices et les collaborateurs, les encourager dans cette voie et les promouvoir en fonction de leurs aptitudes et de leurs besoins. À cet effet, les entreprises peuvent utiliser des instruments permettant de réaliser une analyse de la situation.¹⁷ Les collaboratrices et les collaborateurs peuvent être priés de noter leurs propres idées dans le canevas utilisé pour préparer l'entretien. Mais il convient aussi de créer des possibilités de carrière à l'échelle de l'entreprise ou de la branche et de songer, parallèlement aux tâches de conduite, aux spécialisations ou aux carrières en arc (réduction du travail au cours de la dernière étape avant la retraite ou au contraire possibilité de travailler au-delà de l'âge de la retraite). Une spécialisation interne (p. ex. soins palliatifs, traitement des plaies ou démence) rend non seulement l'entreprise plus attrayante pour les collaboratrices et collaborateurs potentiels, mais peut (selon la taille) offrir au personnel existant davantage de possibilités de changement interne [8, 21].



17 Des informations et idées complémentaires sont disponibles dans la Box RH de Curaviva Suisse: www.curaviva.ch > Infos spécialisées > Ressources humaines et carrière (consulté le 02.12.2019).

4.3 Culture d'entreprise, conduite et relations sociales

L'attractivité d'un employeur dépend fortement du climat de travail qui règne au sein de l'entreprise. Celui-ci se compose de nombreux éléments qui sont étroitement liés entre eux. Ainsi, le style de conduite et l'attitude des échelons hiérarchiques supérieurs jouent un rôle crucial dans l'évolution de la culture d'entreprise [25]. La manière dont on communique les uns avec les autres, la fluidité du flux d'information, la gestion des conflits, des erreurs et des situations difficiles sont autant d'éléments qui imprègnent la culture d'entreprise. La reconnaissance et le soutien que les collaboratrices et les collaborateurs reçoivent de la part de la direction, de leurs supérieures et supérieurs directs, de leurs collègues de travail, des résidentes et résidents ou des clientes et clients ainsi que des proches sont primordiaux pour leur motivation et pour leur état d'esprit par rapport au travail.

4.3.1 Culture d'entreprise

La direction et les cadres jouent un rôle clé dans l'élaboration de la culture d'entreprise. Mais il est également décisif que le personnel puisse s'identifier aux valeurs prônées, qu'il puisse s'y conformer, s'engager activement à les véhiculer et à les développer (la possibilité d'y participer peut avoir un effet positif sur le bien-être et la motivation). Enfin, un des aspects spécifiques de la culture d'entreprise et du management ou de la politique du personnel évoqué depuis quelque temps, notamment dans le domaine des soins (y compris de longue durée) est la diversité.

Dans tous ces thèmes, les entreprises tablent notamment sur les mesures et pistes de solutions suivantes:

- **Élaborer et vivre la culture d'entreprise**

L'une des possibilités envisageables pour élaborer la culture d'entreprise est de réfléchir et rédiger ensemble une charte définissant les valeurs centrales et les positions de l'entreprise. Ces valeurs doivent transparaître dans le quotidien professionnel, d'une part en étant vécues par les cadres et la direction, d'autre part en servant à définir la politique du personnel, la communication interne et les relations tant avec les résidentes et résidents ou clientes et

clients qu'avec leurs proches. Une politique d'engagement claire, qui exige le respect de valeurs communes («un poste vacant est préférable à un poste mal occupé»), permet par ailleurs à une entreprise de se doter d'un profil clair. Cette politique facilite à son tour l'identification des collaboratrices et des collaborateurs avec leur lieu de travail, ce qui peut grandement contribuer à un bon climat de travail au sein de l'entreprise.

Il faut comprendre l'élaboration de la culture d'entreprise non pas comme une tâche unique mais comme un processus continu. Il s'agit de communiquer les lignes directrices et les valeurs aux personnes nouvellement recrutées ainsi que de promouvoir la compréhension mutuelle de l'attitude commune visée. Les réflexions régulières sur la culture d'entreprise et son développement, qui peuvent avoir lieu à l'occasion de séminaires annuels ou de réunions des cadres, sont également considérées comme cruciales.

- **Participation**

En ce qui concerne la participation des collaboratrices et des collaborateurs (non seulement à l'élaboration de la charte, mais aussi à d'autres questions), certaines entreprises recourent systématiquement à la commission du personnel ou d'entreprise, tant pour une communication verticale avec la hiérarchie et la direction que pour un dialogue et un échange horizontal avec les collègues. D'autres entreprises tablent sur une hiérarchie plate et une culture de conduite participative, c'est-à-dire qu'elles cherchent autant que possible à associer le personnel aux décisions ou lui confient l'intégralité de certaines tâches (p. ex. planification autonome du service par les équipes).

- **Diversité**

La pluralité des environnements et influences que reflète le personnel ne concerne pas seulement l'origine linguistique, culturelle, ethnique et religieuse. L'âge (génération), le sexe et l'orientation sexuelle sont des aspects de ce qu'on appelle la gestion de la diversité, c'est-à-dire la reconnaissance et l'appréciation de la pluralité, mais aussi la réflexion sur la meilleure façon d'exploiter les compétences et qualifications d'un personnel multiple [19]. Les mesures citées précédemment à propos de l'élaboration de la culture d'entreprise s'appliquent également dans le contexte de la diversité. En l'occurrence,

il s'agit en particulier de clarifier les positions et les attentes, notamment en ce qui concerne la compréhension du métier, le rôle des supérieur-e-s et des collègues ou les relations entre les sexes, les générations et les personnes de différentes origines culturelles.

Il s'agit en outre de prévoir des cours et des formations continues pour les cadres. Enfin, il convient de redoubler d'efforts pour intégrer les collaboratrices et les collaborateurs d'origine étrangère: il n'est pas seulement question d'offrir des cours de langue, mais aussi de mettre sur pied des journées d'introduction durant lesquelles on présentera le système de santé et la structure des soins de longue durée et on expliquera les implications pour les processus et les modes de travail. Dans certaines branches, on travaille avec des médiatrices et des médiateurs culturels, c'est-à-dire avec des personnes qui connaissent très bien le monde du travail non seulement en Suisse, mais aussi à l'étranger et veillent à ce que l'information passe correctement, évitant autant que possible les malentendus.

4.3.2 Direction

Les cadres endossent le rôle de modèle par leur comportement en lien avec leur santé. Par leur style de conduite, ils peuvent contribuer à améliorer les conditions de travail (renforcer les ressources des membres du personnel en les soutenant, en leur témoignant de la reconnaissance et en gérant efficacement les conflits) – ou au contraire constituer une contrainte (p.ex. en donnant des instructions peu claires, en n'assumant pas leurs responsabilités, en ne sachant pas reconnaître les prestations ou gérer les conflits).

Les mesures suivantes peuvent être mises en œuvre pour contribuer à une conduite compétente et favorable à la santé:

- **Renforcer les compétences de conduite**

Pour renforcer les compétences de conduite, il peut être utile d'élaborer et d'appliquer des principes de conduite (p.ex. «principe des portes ouvertes» appliqué par la direction, gestion saine de soi-même, conduite valorisante), de former et de soutenir les cadres (p.ex. mettre à leur disposition des outils de travail adaptés, leur accorder assez de temps pour les tâches administratives, constituer des équipes de taille acceptable

[max. 20 personnes] et au besoin proposer un coaching externe ou une supervision). En ce qui concerne le coaching et la supervision, il est important qu'ils ne soient pas perçus comme des signes de faiblesse, mais au contraire reconnus comme un instrument normal du travail de conduite. La direction de l'entreprise peut, en la matière, assumer une fonction de modèle en y recourant elle-même régulièrement. Les personnes qui n'ont pas de fonction de conduite officielle mais qui, dans le cadre de la responsabilité de jour, assument certaines tâches de conduite peuvent profiter d'un soutien ciblé (description claire des tâches et compétences, cours, etc.). Pour que les cadres jouent réellement un rôle de modèle dans la gestion de leur santé, il est en outre important qu'ils ne cumulent pas trop de tâches. La reconnaissance et le soutien manifestés par la direction, de même que la promotion des échanges avec d'autres cadres du même échelon hiérarchique sont d'autres possibilités offertes pour renforcer les ressources, notamment des cadres de l'échelon intermédiaire.

- **Comportement en matière de conduite**

Les mesures suivantes sont des éléments centraux d'une conduite favorable aux ressources: organiser des entretiens réguliers avec les collaboratrices et les collaborateurs, manifester de l'intérêt à leur égard, reconnaître leurs prestations et apporter un soutien dans les situations de stress. En ce qui concerne la valorisation, au-delà d'un témoignage d'intérêt, de reconnaissance et de gratitude, des petits gestes comme la remise de cadeaux de Noël ou d'anniversaire sont les bienvenus. Lorsqu'un conflit éclate, il est recommandé de réagir rapidement, d'en discuter ouvertement avec les personnes concernées et au besoin de demander de l'aide: certaines entreprises disposent en interne d'un service de supervision, d'autres travaillent avec des superviseuses et des superviseurs externes en fonction du problème ou collaborent de manière fixe avec un service de conseil social institutionnalisé [20].

4.3.3 Communication et collaboration

La gestion de l'information et la communication interne sont importantes pour les conditions de travail, au même titre que la gestion des erreurs et des conflits. Les tensions et les conflits entre collègues peuvent non seulement être une contrainte émo-

tionnelle, mais aussi absorber beaucoup de temps et d'énergie. En raison de la forte composante émotionnelle du travail dans le domaine des soins et de l'accompagnement («travail émotionnel»: amabilité, attention, respect vis-à-vis des résidentes et résidents ou clientes et clients ainsi que de leurs proches), il arrive parfois que l'on ne parvienne plus à faire preuve de patience dans les interactions avec les collègues. Dans ces différents cas, les mesures suivantes peuvent être mises en œuvre:

- **Flux d'information et gestion des connaissances**

Définir des processus et des voies de communication afin de garantir que l'ensemble du personnel ait connaissance et comprenne les instructions de travail et les informations concernant l'entreprise et, à l'inverse, que les cadres et les services pertinents de l'entreprise puissent être informés des attentes du personnel. Pour ce faire, il existe différents canaux et formats, comme un rapport oral quotidien sur les thèmes de la journée, les entrées, les décès, la charge de travail, etc. ou un tableau d'affichage dans le local du personnel avec les actualités quotidiennes, le programme de la semaine et les activités du mois, afin que tout le monde puisse s'informer. Autre exemple: l'optimisation des procès-verbaux et des lieux d'archivage, afin que les collègues à temps partiel puissent s'informer facilement.



- **Gestion des erreurs, culture de l'erreur**

Dans la littérature, il est recommandé de respecter une culture définie en matière de gestion des erreurs, par exemple en définissant des canaux ou procédures permettant de faire part de ses doutes ou d'évoquer des problèmes (Critical Incident Reporting System, CIRS) ou en mettant sur pied des formations continues sur la manière de signaler et de traiter un problème (p. ex. ne pas mettre l'accent seulement sur le problème mais encourager le personnel à s'impliquer de manière constructive et à participer à l'élaboration de la solution). Parmi les pistes de solution, il est également suggéré de profiter de la commission du personnel dans la gestion des erreurs¹⁸.

- **Collaboration et gestion des conflits et des tensions au sein de l'équipe**

En ce qui concerne la collaboration, il est primordial que la hiérarchie soit attentive au bien-être général pour pouvoir agir rapidement, le cas échéant. Un climat valorisant aussi entre collègues de travail (manifeste mutuellement son intérêt pour le bien-être de l'autre, remercie du soutien apporté, dit aux membres de l'équipe qu'on apprécie leur collaboration, salue le travail fiable et bien fait, etc.) est en outre un complément important à la reconnaissance manifestée par les cadres. Selon la composition des équipes, des formes spécifiques de soutien peuvent être nécessaires (p. ex. dans des équipes impliquant plusieurs professions). Parmi les mesures relatives au développement d'équipe figure la réflexion sur la composition et la taille de l'équipe et sur la pertinence de celles-ci pour les processus internes existants. Certaines entreprises font de bonnes expériences avec des petites équipes de trois ou quatre personnes (effet positif sur la cohésion d'équipe). Certaines mesures sont également mises en œuvre pour le développement d'équipe et la gestion des tensions et conflits, comme par exemple des offres de formation sur la résilience, la bienveillance, le coaching et la médiation (comme mentionné plus haut, certaines entreprises ont créé leur propre service de conseil et de coaching).

4.3.4 Résidentes et résidents, clientes et clients et proches

La gratitude et la reconnaissance exprimées par les résidentes et résidents ou les clientes et clients et leurs proches est une ressource importante qui renforce le personnel de soins et d'accompagnement dans son travail [8]. Mais les rapports avec les uns et les autres peuvent également constituer une contrainte, lorsqu'on ne parvient pas à se protéger dans des situations difficiles sur le plan émotionnel, lorsqu'une personne se montre agressive ou lorsque des conflits surgissent avec des proches. Concernant les droits et besoins tant des proches que des résidentes et résidents ou des clientes et clients, on constate d'une manière générale un changement sociétal auquel les EMS et les organisations d'aide et de soins à domicile doivent s'adapter, ce qu'elles font de bon gré (notamment individualisation, volonté d'autodétermination [25]). Pour relever les défis liés à ces thématiques, les entreprises mettent en œuvre par exemple les mesures suivantes:

- **Agressions et conflits**

Une bonne pratique est d'élaborer un concept à l'échelle de l'entreprise pour la prévention des comportements agressifs et du harcèlement

sexuel ainsi que pour la prévention des conflits et l'analyse des cas. Un élément essentiel d'un tel concept est le développement de compétences spécialisées en particulier parmi les cadres; il est par ailleurs judicieux que les collaboratrices et les collaborateurs suivent des formations continues sur la gestion des agressions et la capacité à fixer des limites et à se protéger. L'échange relatif à des sujets difficiles comme les cas d'agressions et de dépassement des limites par les résidentes et résidents ou les clientes et clients peut être explicitement considéré comme une tâche de conduite et, le cas échéant, être encouragé par des discussions de cas, des interventions et des supervisions régulières. Le soutien manifesté tant par la hiérarchie que par les collègues peut, dans ce contexte, se révéler une ressource précieuse.

- **Relations avec les proches**

Les cours relatifs à la gestion des relations avec les proches font partie intégrante de l'offre de formation continue de certaines entreprises. Selon le concept de soins et d'accompagnement, il peut en outre être judicieux de définir des processus visant l'échange d'informations entre toutes les parties prenantes, proches inclus. Une autre mesure qui a fait ses preuves est la prise de



contact proactive avec les proches (et non pas seulement quand des difficultés surgissent), par exemple en les invitant à des manifestations, en organisant des soirées qui leur sont destinées ou en instituant un conseil des proches pour clarifier des attentes et des questions générales avec le personnel. Eu égard aux demandes fréquentes et au besoin d'informations que manifestent les proches, les entreprises estiment qu'il est par ailleurs nécessaire de leur communiquer par le biais de quel service et comment ils peuvent formuler leurs demandes (p. ex. quelle interlocutrice ou quel interlocuteur est compétent pour les petites questions, à qui s'adresser en cas de problèmes urgents ou de conflits).

4.4 Ergonomie, aménagement du poste de travail et infrastructure

Le personnel des EMS et des organisations d'aide et de soins à domicile est confronté à des contraintes physiques spécifiques (p. ex. soulever et porter de lourdes charges, travail en équipe). La conception ergonomique de l'infrastructure et la mise à disposition d'outils de travail adaptés sont des aspects essentiels de la prévention contextuelle de ces établissements. Font partie de l'infrastructure également les outils de travail et les appareils nécessaires non seulement à l'activité d'accompagnement et de soins au sens strict, mais aussi à la documentation des soins, à l'administration et aux tâches de coordination (ordinateurs/tablettes, téléphones, systèmes de documentation, etc.). À cela s'ajoutent, dans les organisations d'aide et de soins à domicile, les moyens de transport (matériel roulant sûr, systèmes de navigation). Dans ces domaines également, l'aménagement inadapté du poste de travail peut se révéler une contrainte pour le personnel (p. ex. pression temporelle et stress accrus, lorsque des ordinateurs trop lents empêchent une documentation efficace des soins).

Les entreprises sont légalement tenues de garantir et d'améliorer la sécurité au travail et la protection de la santé; autrement dit, elles ont l'obligation, notamment, de prendre les mesures appropriées en matière d'aménagement des postes de travail pour prévenir les maladies et les accidents professionnels. La Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail (CFST) explicite les prescriptions légales dans plusieurs directives et met à disposition (parfois en collaboration avec la Suva [28]), des moyens d'information tant généraux que spécifiques, avec des exemples concrets de mesures de prévention [20, 29].¹⁹ En outre, les entreprises peuvent se rallier à certaines solutions de branche existantes.²⁰ La distinction entre les normes légales en matière de prévention et de protection de la santé et les mesures (facultatives) plus poussées dans le domaine de la promotion de la santé n'est pas tout à fait précise. Il convient de citer à titre d'exemple et en complément aux brochures de la CFST mentionnées plus haut, les champs d'actions et les pistes de solutions suivantes:



¹⁹ Voir l'ensemble des documents généraux pour les professions des soins: www.ekas.ch > Thèmes > Connaissances de base (basics) dans la sécurité au travail et de la protection de la santé > Propres à la profession et à la branche > Professions des soins (consulté le 02.12.2019).

²⁰ Voir «32 Domaine de la santé (H+)» et «77 Établissements médico-sociaux (ARODEMS)» sous www.ekas.ch > MSST > Solutions par branches (consulté le 14.12.2019).

- **Mesures architecturales**

Une architecture et un équipement technique adaptés dans les EMS permettent de faciliter des modes de travail ergonomiques et d'aménager de manière optimale les processus relatifs aux soins et à la conciergerie (p. ex. ouverture électronique des portes, emplacement des lave-vaisselle).

- **Outils et accessoires de travail, vêtements de travail**

Mettre à la disposition du personnel des vêtements de travail adaptés et veiller à ce que celui-ci dispose en outre de chaussures adéquates. Dans les EMS: mettre à disposition des équipements ergonomiques pour les tâches de soins et pour le déplacement des résidentes et résidents, mais aussi pour les activités en cuisine et pour la conciergerie (p. ex. chariots de cuisine maniables et aisés à déplacer). Dans les organisations d'aide et de soins à domicile: définir des compétences et des processus, afin de soutenir les clientes et clients ainsi que leurs proches dans l'acquisition de moyens auxiliaires (p. ex. lit médicalisé ou élévateur).

- **Outils techniques**

Mettre à disposition des unités de travail mobiles et des solutions informatiques adaptées pour la documentation des soins et pour le travail administratif ainsi que des postes de travail ergonomiques pour les activités de bureau (écrans suffisamment grands, tables réglables). Vérifier

systématiquement quels outils techniques et quelles solutions numériques sont appropriés pour réduire les contraintes physiques et concevoir les processus de manière plus efficiente (informations complémentaires, y compris pour l'introduction de technologies innovantes, voir [19]).

- **Formations et formations continues**

S'assurer que le personnel sait utiliser correctement les outils (techniques) à sa disposition; avoir recours à des professionnel-le-s externes pour évoquer les questions d'ergonomie et de protection de la santé (p. ex. ergothérapeutes ou médecins du travail, Suva pour la prévention des chutes et des trébuchements), formations et cours de rappel sur la kinesthésie et la mobilisation dans les soins [30].

- **Offres de détente et d'activité physique**

Réduire les contraintes physiques des membres du personnel en mettant à leur disposition des possibilités de repos et de récupération ainsi qu'en promouvant le sport et le renforcement musculaire. Exemples: mise à disposition d'une salle de repos pour le personnel (particulièrement important dans le cas de services partagés) et de différents types de sièges dans le local de pause, prise en charge d'une partie des coûts de massages de la nuque et du dos ou de l'entraînement musculaire et fonctionnel, accès gratuit à la salle de sport/de musculation des résidentes et résidents.



5 Conclusion

La Suisse connaît une pénurie de personnel dans le domaine des soins et de l'accompagnement. Les établissements de soins de longue durée stationnaires et ambulatoires sont particulièrement touchés. Dans ce contexte, l'aménagement de conditions de travail favorables à la santé et attrayantes est crucial pour les EMS et les organisations d'aide et de soins à domicile s'ils veulent attirer et retenir le personnel qualifié.

Ce module spécial Soins de longue durée et aide et soins à domicile de FWS Job-Stress-Analysis – un outil d'enquête standard reposant sur des connaissances scientifiques – offre la possibilité aux établissements de soins de longue durée stationnaires et ambulatoires d'analyser les conditions de travail qu'ils proposent. Les points forts et les points faibles peuvent être identifiés par comparaison avec des données de référence, sur la base desquels des mesures peuvent être planifiées et mises en œuvre.

Le présent guide pratique décrit en effet des mesures et des pistes de solutions concrètes pour l'aménagement de conditions de travail attrayantes et favorables à la santé et qui ont fait leurs preuves dans la pratique des soins de longue durée stationnaires et ambulatoires. Le guide pratique, conçu comme un document d'aide à la réalisation du module spécial Soins de longue durée et aide et soins à domicile, peut aussi être utilisé indépendamment de l'enquête par toutes les entreprises intéressées aux possibilités d'amélioration des conditions de travail. Dans une perspective à long terme, l'adoption de mesures visant l'adaptation des conditions de travail est plus durable si elle s'inscrit dans la stratégie globale de l'entreprise. En tant que fondement du label Friendly Work Space, les critères de qualité GSE élaborés par Promotion Santé Suisse en collaboration avec des partenaires scientifiques et économiques externes peuvent servir de base pour une

telle approche systématique. Des informations sur les six critères de qualité et sur les 25 sous-critères ainsi que sur les pistes de mise en œuvre figurent dans les directives relatives aux critères GSE [31]. Une auto-évaluation en ligne est également à la disposition des entreprises via FWS Check.²¹

Quant à savoir si l'instrument permet d'identifier les mesures appropriées à prendre pour être un employeur attrayant et parvenir à retenir un personnel qualifié dans le domaine des soins de longue durée, voici la réponse d'un membre de la direction de l'une des entreprises pilotes: «Je pense que cet outil d'enquête a de nombreux aspects positifs. Pour une fois, on s'intéresse à l'avis des collaboratrices et des collaborateurs. Il est par ailleurs essentiel d'organiser des ateliers sur les mesures et de faciliter la participation. En l'occurrence, on a ensuite pris note des résultats, avec des objectifs concrets et des délais pour les atteindre. Le personnel a beaucoup apprécié le fait que l'enquête n'en reste pas là mais débouche sur des mesures concrètes. Nous ne pourrions pas tout améliorer, nous sommes réalistes, mais certains points assurément. Le fait que les collaboratrices et les collaborateurs aient vraiment leur mot à dire, que des mesures concrètes soient déclenchées et que leur application soit vérifiée contribue sans aucun doute à la satisfaction du personnel.»

Nous espérons que le module spécial Soins de longue durée et aide et soins à domicile de FWS Job-Stress-Analysis sera utile et aidera les EMS et les organisations d'aide et de soins à domicile à aménager des conditions de travail attrayantes et favorables à la santé et, ainsi, à retenir leur personnel qualifié, afin qu'ils puissent à l'avenir également accomplir correctement et avec plaisir les tâches primordiales liées à la prise en charge des personnes âgées et dépendantes.

²¹ <https://friendlyworkspace.ch> > Offres > Label Friendly Work Space > Friendly Work Space Check

6 Bibliographie

- [1] Lobsiger, M. & Kägi, W. (2016). *Analyse der Strukturhebung und Berechnung von Knappheitsindikatoren zum Gesundheitspersonal*. Obsan Dossier 53. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- [2] Office fédéral de la santé publique (OFSP), Conférence suisse des directrices et des directeurs cantonaux de la santé (CDS) et Organisation nationale faîtière du monde du travail en santé (OdASanté) (Ed.) (2016). *Besoins effectifs dans les professions de la santé. Rapport national 2016. Besoins de relève et mesures visant à garantir des effectifs suffisants au plan national*. Berne: CDS et OdASanté.
- [3] Merçay, C., Burla, L. & Widmer, M. (2016). *Personnel de santé en Suisse. Etat des lieux et projections à l'horizon 2030*. Obsan Rapport 71. Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.
- [4] Gaudenz, C., De Geest, S., Schwendimann, R. & Zúñiga, F. (2017). Factors associated with care workers' intention to leave employment in nursing homes: A secondary data analysis of the Swiss Nursing Homes Human Resources Project (SHURP). *Journal of Applied Gerontology*, 38, 1537–1563.
- [5] Stocker, D., Jäggi, J., Künzi, K., Goebel, S. & Zumstein, N. (2020). *Maintien du personnel qualifié dans les soins de longue durée – FWS Job-Stress-Analysis: exemple pratique pour les établissements médico-sociaux et les homes*. Feuille d'information 46. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.
- [6] Stocker, D., Jäggi, J., Künzi, K., Goebel, S. & Zumstein, N. (2020). *Maintien du personnel qualifié dans les soins de longue durée – FWS Job-Stress-Analysis: exemple pratique pour les organisations d'aide et soins à domicile*. Feuille d'information 47. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.
- [7] Krause, K., Basler, M. & Bürki, E. (2016). *Faire avancer la GSE en vérifiant son efficacité*. Document de travail 38. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.
- [8] Amstutz, N., Konrad, J., Minnig C. & Spaar, R. (2013). *Lebensphasenspezifische Laufbahnentwicklung und Verbundenheit im Pflegeberuf. Synthesebericht zur quantitativen und qualitativen Erhebung im Rahmen des Projekts CaRe – Laufbahnentwicklung und Retention Management in der Pflege im Kooperationsverbund von Spitälern, Alters- und Pflegeheimen und Spitex*. Olten: Institut für Personalmanagement und Organisation (PMO), Fachhochschule Nordwestschweiz.
- [9] Bogenstätter, Y. (2016). «Magnetspitex». Merkmale eines motivierenden und gesundheitsförderlichen Pflegearbeitsplatzes SPITEX. In iafob Institut für Arbeitsforschung und Organisationsberatung (Hrsg.). *Unternehmensgestaltung im Spannungsfeld von Stabilität und Wandel* (Bd. 2, S. 227–247). Zürich: vdf Hochschulverlag AG.
- [10] Elfering, A., Grebner, S. & Dudan, A. (2011). Job characteristics in nursing and work specific cognitive failure. *Safety and Health @ Work*, 2, 1–7.
- [11] Zúñiga, F., Ausserhofer, D., Serdaly, C., Bassal, C., De Geest, S. & Schwendimann, R. (2013). *Schlussbericht zur Befragung des Pflege- und Betreuungspersonals in Alters- und Pflegeinstitutionen der Schweiz*. Basel: Swiss Nursing Homes Human Resources Project (SHURP).
- [12] Graf, E., Cignacco, E., Zimmermann, K. & Zúñiga, F. (2016). Affective organizational commitment in Swiss nursing homes: A cross-sectional study. *The Gerontologist*, 56, 1124–1137.
- [13] Zúñiga, F., Ausserhofer, D., Hamers, J. P. H., Engberg, S., Simon, M. & Schwendimann, R. (2015). Are Staffing, Work Environment, Work Stressors, and Rationing of Care Related to Care Workers' Perception of Quality of Care? A Cross-Sectional Study. *Journal of the American Medical Directors Association*, 16, 860–866.
- [14] Stettler, P., Stocker, D., Jäggi, J., Künzi, K., Goebel, S. & Zumstein, N. (2017). *Massnahmen für den Personalerhalt in der Langzeitpflege. Unveröffentlichter Bericht zur Entwicklung des Evaluationsinstrumentes «FWS-JSA Spezialmodul Langzeitpflege»*. Bern: Bundesamt für Gesundheit.

- [15] Galliker, S., Igit, I., Elfering, A., Semmer, N., Brunner, B. & Wieser, S. (2018). *Job Stress Index 2018. Indicateurs relatifs au stress chez les personnes actives en Suisse*. Feuille d'information 34. Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.
- [16] Baumgartner, C. & Burger, N. (2018). Mise en œuvre de la gestion de la santé en entreprise. In A. Blum-Rüegg (Ed.). *Gestion de la santé en entreprise. Principes de base et tendances*. Rapport 7 (pp. 40–60). Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.
- [17] Gerhardt, C., Stocker, D., Looser, D., grosse Holtforth, M. & Elfering, A. (2019). Well-Being and Health-related Interventions in Small- and Medium-Sized Enterprises: A Meta-Analytic Review. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 73, 285–294.
- [18] Leser, M. (2016). *Le modèle d'habitat et de soins 2030 de CURAVIVA Suisse. Le futur des soins aux personnes âgées*. Berne: Curaviva.
- [19] Fuchs-Frohnhofen, P., Scheen, S., Metzen, D., Bessin, C., Hammann, G., Palm, G. & Bogert, B. (2019). *Gesunde Arbeitsbedingungen in Pflegeeinrichtungen. Handlungsanregung für eine gelingende Verhältnisprävention in der stationären Altenpflege* (im Rahmen des Forschungsprojekts Pflege-Prävention 4.0). Würselen.
- [20] Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail CFST (2013). *Sécurité au travail et protection de la santé dans les bureaux*. Avec une attention particulière pour le personnel infirmier des hôpitaux et des cliniques, des cliniques de jour, des cabinets médicaux, des établissements de soins et des homes (CFST «L'accident n'arrive pas par hasard», N° de commande 6290.f). Lucerne.
- [21] Becker, S., Blaser, R., Riedel, M. & Geiser, M. (2013). *Vouloir. Savoir. Pouvoir. Conception d'emplois attrayants dans les soins de longue durée, de courte durée, de transition et dans l'assistance*. Berne: Curaviva.
- [22] Kulcsár Meienberger, R. & Helg, F. (2018). Menschlichkeit vor Bürokratie. *Spitex Magazin* 1/2018, 16–18.
- [23] Cavedon, E., Minnig, C. & Zängl, P. (2018). Buurtzorg in der Schweiz: Kann das funktionieren? *Spitex Magazin* 3/2018, 13–15.
- [24] Trede, I., Grønning, M., Pregaldini, D., Kriesi, I., Schweri, J. & Baumeler, C. (2017). *Fachfrau/Fachmann Gesundheit – Traumjob oder Zwischenstopp? Neue Resultate zu den Berufs- und Bildungsverläufen der Lehrabsolventinnen und -absolventen*. Zollikofen, Bern: Eidgenössisches Hochschulinstitut für Berufsbildung EHB und OdASanté.
- [25] Qualis Evaluation (2015). *Herausforderungen und Erfolgsfaktoren für Altersinstitutionen in naher Zukunft*. Online-Umfrage in den Jahren 2009 und 2015 im Auftrag von Curaviva Schweiz. Zürich.
- [26] Schwartz, S.P., Adair, K.C., Bae, J., Rehder, K.J., Shanafelt, T.D., Profit, J. & Sexton, J.B. (2019). Work-life balance behaviours cluster in work settings and relate to burnout and safety culture: a cross-sectional survey analysis. *BMJ Qual Saf*, 28, 142–150.
- [27] Gehring, K. & Schwappach, D. (Ed.) (2016). *Speak up – Quand le silence devient dangereux. Pour plus de sécurité dans la prise en charge des patients*. Sécurité des patients Suisse N° 8. Zurich: Sécurité des patients Suisse.
- [28] Suva (2015). *Les efforts physiques dans le cadre des aides et soins à domicile. Détermination des moyens auxiliaires et mesures nécessaires*. Lucerne.
- [29] Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail CFST (2015). *Sécurité au travail et protection de la santé dans le secteur de l'aide et des soins à domicile (Spitex)* (CFST «L'accident n'arrive pas par hasard», N° de commande 6291.f). Lucerne.
- [30] Leonhard, J. & Thoma, A. (2016). *Kinaesthetics – Schmerzfrei pflegen*. <https://www.puls-berufe.ch/Blog/Kinaesthetics-Schmerzfrei-pflegen> (Zugriff: 08.11.2019).
- [31] Promotion Santé Suisse & Groupe de travail Critères GSE (2017). *Directive Critères de qualité pour la gestion de la santé en entreprise. Critères GSE 1–6* (Version révisée 20170101). Berne et Lausanne: Promotion Santé Suisse.

Annexe

TABLEAU 1

Aperçu de tous les thèmes du module spécial Soins de longue durée et aide et soins à domicile

Catégorie	Thème	Source	Questions	Groupe cible
Contraintes	Problèmes d'organisation du travail	Module de base (JSI)	4	L'ensemble du personnel
	Contraintes sociales liées aux collègues	Module de base (JSI)	5	L'ensemble du personnel
	Contraintes sociales liées à la supérieure ou au supérieur	Module de base (JSI)	5	L'ensemble du personnel
	Surmenage qualitatif	Module de base (JSI)	3	L'ensemble du personnel
	Incertitude liée aux tâches de travail	Module de base (JSI)	4	L'ensemble du personnel
	Pression temporelle	Module de base (JSI)	3	L'ensemble du personnel
	Interruptions de travail	Module de base	4	L'ensemble du personnel
	Déséquilibre entre l'effort et les récompenses	Module de base	6	L'ensemble du personnel
	Tâches illégitimes (version courte)	Job-Stress-Index-Monitoring	2	L'ensemble du personnel
Ressources	Reconnaissance générale	Module de base (JSI)	1	L'ensemble du personnel
	Globalité des tâches	Module de base (JSI)	1	L'ensemble du personnel
	Marge de manœuvre	Module de base (JSI)	6	L'ensemble du personnel
	Attitude soutenante de la supérieure ou du supérieur	Module de base (JSI)	5	L'ensemble du personnel
	Participation	Module de base	1	L'ensemble du personnel
	Satisfaction de la reconnaissance de la ou du supérieur	Module d'approfondissement: équité et reconnaissance	1	L'ensemble du personnel
	Satisfaction concernant la reconnaissance des collègues	Module d'approfondissement: équité et reconnaissance	1	L'ensemble du personnel

Suite à la page suivante

SUIVE TABLEAU 1

Catégorie	Thème	Source	Questions	Groupe cible
Santé et motivation	Satisfaction générale au travail	Module de base (JSI)	1	L'ensemble du personnel
	État global de santé	Module de base (JSI)	1	L'ensemble du personnel
	Enthousiasme lié au travail	Module de base (JSI)	3	L'ensemble du personnel
	Résignation au travail	Module de base (JSI)	1	L'ensemble du personnel
	Attachement émotionnel à l'organisation	Module de base (JSI)	4	L'ensemble du personnel
	Troubles du sommeil	Module de base (JSI)	3	L'ensemble du personnel
	Troubles psychosomatiques et physiques	Module de base (JSI)	7	L'ensemble du personnel
	Épuisement	Module de base	1	L'ensemble du personnel
	Distance psychologique	Module de base	1	L'ensemble du personnel
	Intention de démissionner	Job-Stress-Index-Monitoring	3	L'ensemble du personnel
Thèmes spécifiques aux soins et à l'accompagnement	Aménagement du planning	Nouveau	2	Soins et accompagnement
	Changements par rapport au planning	Nouveau	1	Soins et accompagnement
	Contrainte physique	Nouveau	1	Soins et accompagnement
	Rationnement des soins	Nouveau	8	Soins et accompagnement
	Actes d'agression	Nouveau	3	Soins et accompagnement
	Situations difficiles avec les résident-e-s ou les client-e-s	Nouveau	1	Soins et accompagnement
	Ressources humaines	Nouveau	3	Soins et accompagnement
	Attractivité des tâches professionnelles	Nouveau	2	Soins et accompagnement
	Formation continue et développement	Nouveau	5	Soins et accompagnement
	Qualité des soins et de l'accompagnement	Nouveau	2	Soins et accompagnement
	Climat de sécurité	Nouveau	7	Soins et accompagnement
	Collaboration avec résident-e-s ou client-e-s et proches	Nouveau	2	Soins et accompagnement
	Attachement émotionnel à la profession	Nouveau	3	Soins et accompagnement
	Recommandation de l'employeur par les collaborateur-trice-s	Nouveau	1	Soins et accompagnement

Suite à la page suivante

SUIVE TABLEAU 1

Catégorie	Thème	Source	Questions	Groupe cible
Questions filtres et questions socio-démo- graphiques	Contrat à durée déterminée	Module de base (JSI)	1	L'ensemble du personnel
	Travail en équipe	Module de base (JSI)	1	L'ensemble du personnel
	Tâche de conduite/direction	Module de base (JSI)	1	L'ensemble du personnel
	Unité organisationnelle	Module de base (JSI)	1	L'ensemble du personnel
	Fonction	Module de base (JSI)	1	L'ensemble du personnel
	Durée de l'appartenance à l'organisation	Module de base (JSI)	1	L'ensemble du personnel
	Durée de l'exercice dans la fonction actuelle	Module de base (JSI)	1	L'ensemble du personnel
	Taux d'emploi	Module de base (JSI)	1	L'ensemble du personnel
	Heures de travail par semaine (derniers 3 mois)	Module de base (JSI)	1	L'ensemble du personnel
	Année de naissance	Module de base (JSI)	1	L'ensemble du personnel
	Sexe	Module de base (JSI)	1	L'ensemble du personnel
	Domaine d'activité	Nouveau	1	L'ensemble du personnel
	Qualification dans le domaine des soins et de l'accompagnement	Nouveau	1	Soins et accompagnement

Remarque: JSI = Job Stress Index.

Lors de l'analyse des résultats, les thèmes qui ne s'adressent qu'au personnel du domaine des soins et de l'accompagnement (dernière colonne) sont comparés avec le benchmark spécifique à la branche des entreprises pilotes (EMS et organisations d'aide et de soins à domicile). Pour les thèmes qui concernent l'ensemble du personnel, le benchmark général, non spécifique à la branche, est utilisé comme valeur de comparaison pour l'analyse.

Wankdorfallee 5, CH-3014 Berne
Tél. +41 31 350 04 04
office.bern@promotionsante.ch

Avenue de la Gare 52, CH-1003 Lausanne
Tél. +41 21 345 15 15
office.lausanne@promotionsante.ch

www.gesundheitsfoerderung.ch
www.promotionsante.ch
www.promozionesalute.ch