

Prise de Position sur la situation et les perspectives des soins infirmiers

adopté par l'assemblée des délégués (AD) de la swimsa le 13 novembre 2021 à Fribourg.

La version originale de ce document a été rédigée en allemand.

1. Introduction

Le système de santé, et par conséquent les étudiants en médecine d'aujourd'hui, sont confrontés à divers défis : Les évolutions démographiques et épidémiologiques conduisent à une proportion croissante de personnes âgées dans la population, qui présentent souvent de multiples troubles de la santé et nécessitent davantage d'aide et de soins^{1,2,6}. En même temps, il y a une pénurie de médecins (généralistes) et une pression pour offrir des soins (plus) rentables aux patients⁷.

Le personnel infirmier joue un rôle décisif dans l'accomplissement de ces tâches⁸. Afin de garantir que le nombre de personnel infirmier augmente en fonction de l'évolution démographique, des mesures doivent être prises dès aujourd'hui pour assurer l'équilibre entre le besoin de nouveau personnel et l'offre au nouveau personnel à l'avenir (par exemple, suffisamment de places de formation et rendre la formation en soins infirmiers plus attrayante)⁸.

Cependant, on observe également une part élevée de personnel infirmier qui quitte la profession^{1,9}. Les principales raisons évoquées par la profession infirmière sont, par exemple, "un stress élevé dû à des conditions de travail inadéquates" ou des problèmes de santé causés par la profession infirmière¹¹. Les mesures visant à améliorer les conditions de travail pourraient entraîner une réduction des arrêts de travail, une augmentation de l'attrait de la profession d'infirmier et une amélioration de la qualité des traitements.

En fin de compte, les défis mentionnés ne peuvent être relevés que par le travail interprofessionnel^{7,10,12}. Afin de préparer de manière optimale les futurs professionnels de la santé à cette pratique de travail en collaboration, la formation interdisciplinaire est cruciale dès le début des études.

2. Situation initiale

La swimsa reconnaît qu'une formation de haute qualité pour le personnel soignant et de bonnes conditions de travail sont essentielles pour l'avenir de la médecine. Pour relever avec succès les défis du système de soins de la santé (tels que le vieillissement de la population, la spécialisation et la fragmentation croissantes, la pénurie de médecins et la pression économique) et notre rôle en tant que futurs médecins dans ce système, nous étudiants en médecine, sommes non seulement dépendants d'un personnel infirmier efficace et en nombre suffisant, mais aussi d'une formation interdisciplinaire avec les futurs professionnels infirmiers dès notre formation.

La swimsa exige que ...

1. ... **un nombre suffisant de places d'études et de stages** est mis à disposition pour la formation de professionnels des soins infirmiers afin de pouvoir faire face aux évolutions futures de la société et aux défis qui en résultent pour le système de soins médicaux.
2. ... la **formation de spécialiste en soins infirmiers est rendue plus attrayante** afin que les places de formation soient aussi occupées par les futurs étudiants.
3. ... la **formation interdisciplinaire** entre les différents groupes du système de santé soit facilitée (par exemple entre médecins, infirmières, psychothérapeutes, physiothérapeutes, pharmacologues, etc.) afin de préparer adéquatement les étudiants à une collaboration interprofessionnelle dans le futur.
4. ... **l'amélioration des conditions de travail du personnel infirmier** vise à améliorer la qualité des traitements, à réduire le nombre de personnes quittant la profession et à augmenter l'attrait des professions infirmières. Une amélioration de la formation sans une amélioration des conditions de travail nous semble inefficace, si les formés ne peuvent /souhaitent plus exercer leur profession après seulement quelques années d'expérience professionnelle.

3. Call to Action

La swimsa reconnaît que...

1. ... le personnel infirmier est l'un des piliers d'un système de santé interprofessionnel.
2. ... une bonne formation et de meilleures conditions de travail pour le personnel infirmier sont d'une importance capitale pour le système de la santé.
3. ... une éducation et une formation des étudiants en médecine et des médecins orientées vers l'avenir ne sont possibles que sur une base interdisciplinaire et interprofessionnelle avec d'autres professions.

La swimsa exige...

...des établissements d'enseignement que...

1. ... assez de places de formation sont mises à disposition pour le personnel infirmier.
2. ... la formation des futurs infirmiers et infirmières est de haute qualité et orientée vers l'avenir.
3. ... la formation interprofessionnelle est promue et conçue comme un enseignement à part entière.

... des hôpitaux et des prestataires des services du système de soins de la santé que...

1. ... l'importance des soins infirmiers en tant que partie intégrante des soins de la santé est reconnue.
2. ... l'amélioration des conditions de travail du personnel infirmier est une priorité.
3. ... les soignants sont impliqués dans les décisions concernant les conditions de soins.
4. ... les raisons pour lesquelles le personnel soignant quitte prématurément la profession sont évaluées et des contre-mesures adéquates sont prises.
5. ... les effets de la profession d'infirmier sur la santé sont pris au sérieux et les mesures de prévention et d'intervention appropriées sont mises en place rapidement.

... de la Confédération et des cantons que...

1. ... l'évolution démographique et ses conséquences sur le besoin de soins médicaux soient prises au sérieux et suivies, et que des dispositifs appropriés soient mis en place.
2. ... les raisons des départs prématurés du personnel infirmier sont évaluées et des contre-mesures adéquates sont conçues.

La swimsa s'engage à ce que...

1. ... l'éducation et la formation interprofessionnelle des métiers de la santé soient mises en avant dans la prise de position sur l'interprofessionnalité¹⁰.
2. ... un échange animé se crée entre les représentants des professions de la santé en formation à travers la SYHA (Swiss Youth Health Alliance), l'alliance des organisations d'étudiants et les personnes en formation dans le secteur de la santé.

4. Texte principal

Prestation de soins et tendances démographiques :

Dans l'ensemble de la population, **la proportion de personnes âgées augmente** et l'Office fédéral de la statistique (OFS) prévoit que cette tendance se poursuivra jusqu'en 2050¹⁻². Il estime que le nombre de personnes âgées de plus de 80 ans fera plus que doubler, passant de 0,46 million (2020) à plus de 1,11 million (2050). **Le besoin de soutien augmente avec l'âge**, car les personnes âgées sont plus susceptibles de souffrir de troubles chroniques et de plusieurs déficiences qui affectent leur capacité à gérer les activités¹⁻².

Un exemple en est l'utilisation des services de Spitex en 2019³ : Sur les près de 395 000 personnes qui ont recouru aux services de Spitex, la proportion des plus de 80 ans était d'environ 42%. Avec 76 heures de soins par an, c'est aussi le groupe qui a le plus recours aux soins.

Un constat similaire se présente dans les maisons de retraite et de soins⁴ : En 2019, sur les près de 160 000 résidents des maisons de retraite et de soins, 3 sur 10 avaient plus de 90 ans. Ils étaient pris en charge par environ 137 500 soignants, qui représentaient $\frac{2}{3}$ des employés des établissements.

En 2019, le groupe d'âge de 70-74 ans pour les hommes et le groupe d'âge de 80-84 ans pour les femmes ont également enregistré les plus grandes parts de cas de patients hospitalisés par âge⁵.

Pour faire face aux besoins croissants concernant les soins des personnes âgées et à la hausse prévue de personnes âgées dans la population d'ici 2050, il est essentiel de pouvoir compter sur **des soins de qualité** et sur un **nombre suffisant de personnel soignant**.

Développement de l'offre et de la demande de personnel soignant :

En 2019, le **nombre de personnel soignant et infirmier** s'élevait à 185 600 personnes, ce qui correspond à une augmentation de 20% par rapport à 2012⁸. Le scénario de référence du modèle de prévision de l'évolution de la **demande en personnel soignant** de l'Observatoire suisse de la santé Obsan estime une demande de 43 400 professionnels soignants au niveau tertiaire (4 300 par an) et de 27 100 personnels soignants et d'encadrement au niveau secondaire supérieur (2 700 par an)⁸ d'ici 2029. L'estimation de cette demande se base principalement sur l'évolution démographique et épidémiologique de la population ainsi que sur une demande fixe de remplacement des personnes qui prendront leur retraite. Selon les auteurs, il faut également tenir compte de la tendance à quitter plus tôt le marché du travail. La demande de nouveaux professionnels est compensée par une offre de 28 900 professionnels des soins infirmiers au niveau tertiaire et de 21 600 personnels infirmiers et soignants au niveau secondaire supérieur. Au niveau tertiaire, l'offre couvrira 67 % de la demande d'ici 2029, et au niveau secondaire supérieur, 80 %⁸. Il faut également souligner l'augmentation de 74 % de fins de formations entre 2012 et 2019 (8,3 % par an)⁸. Cette augmentation est la raison pour laquelle l'offre couvre 67% de la demande au niveau tertiaire et 80% au niveau secondaire supérieur et non pas 43% pour le niveau tertiaire et 75% pour le niveau secondaire supérieur, comme le prévoyait une projection précédente de 2016 à 2025. Si la nouvelle augmentation du nombre de diplômés prévue par le nouveau modèle se produit d'ici 2029, la demande émergente de personnel infirmier pourrait théoriquement être couverte. Pour que cette augmentation considérable se produise, il faut **recruter un nombre suffisant d'étudiants et proposer suffisamment de stages**⁸.

Cependant, une proportion importante de professionnels formés dans le secteur de la santé quitte la profession ou l'emploi au cours de leur vie⁹. La **proportion élevée de départs en début de carrière** (voir note de bas de page) chez le personnel infirmier (42,5 %) ainsi que chez le personnel infirmier du niveau secondaire supérieur (41,7 % ; sur la base de sondages groupés de 2016 - 2018)⁹ est frappante. À l'avenir, ces départs en début de carrière pourraient être une cause importante de la différence entre l'offre et la demande dans le nombre de personnel soignant, et des mesures visant à **maintenir le personnel** et à **augmenter la durée de leur engagement dans la profession** devraient être envisagées⁹.

Conditions de travail du personnel infirmier :

Deux sondages réalisés par le syndicat Unia¹¹ (2019 ; réalisés avant le début de la pandémie de Corona) ont permis de relever différents aspects des **conditions de travail du personnel infirmier**:

Dans la première enquête (n = 2 935), les participants ont déclaré que la qualité des soins se dégradait (92 %) en raison de la **pénurie de personnel** et de la pression exercée pour des **raisons financières**. Seule une minorité a déclaré avoir suffisamment de temps pour leurs patients (11%). Une grande partie des participants a déclaré qu'il y avait un manque de

personnel (87%) et que beaucoup se sentaient souvent **fatigués et épuisés** (86%). En ce qui concerne les arrêts de travail, près de la moitié des participants ont déclaré qu'ils ne voudraient ou ne pourraient pas travailler dans le secteur des soins de longue durée jusqu'à leur retraite (47%). Environ un tiers a répondu à cette question par "ne sait pas" (34%). Les **raisons évoquées pour un éventuel arrêt de travail** sont "un stress élevé dû à des conditions de travail inadéquates" (33%), des problèmes de santé dus à la profession d'infirmière (49%), la vie de famille/la garde des enfants (6%), le manque de possibilités de développement (3%), ou une combinaison de ces raisons. Il faut souligner que ce sont surtout les soignants **les plus jeunes qui sont susceptibles de quitter la profession** : 55% d'entre eux ont déclaré qu'ils ne voulaient/ne pouvaient pas travailler jusqu'à la retraite.

Dans la deuxième enquête¹¹ (n = 1 668), les personnes interrogées ont déclaré qu'elles travaillent souvent **sous pression** (90 %), qu'elles **ne peuvent pas déterminer leur propre rythme de travail** (69 %) et qu'elles font des **heures supplémentaires non créditées** (53 %). Seule une petite proportion des participants ne dépasse jamais la **période de repos** légale de onze heures entre deux périodes de travail (20%). La majorité des interrogés ont déclaré travailler jusqu'à 10 **services divisés** par mois (58%). Un tiers des participants ont déclaré avoir été en congé de maladie pendant un mois ou plus à cause du travail à une ou plusieurs reprises (28%). Une grande partie des participants ont déclaré souffrir de **problèmes physiques** (maux de dos (81%), douleurs articulaires (41%), problèmes cardiovasculaires (14%)) **et psychologiques** (troubles du sommeil (67%), états dépressifs (47%), anxiété (18%)).

Une amélioration des aspects mentionnés des conditions de travail pourrait contribuer à une amélioration de la qualité des traitements, à une réduction des départs professionnels et à une augmentation de l'attractivité des professions infirmières.

L'interdisciplinarité dans la formation médicale et les soins de la santé :

Dans sa stratégie de politique de santé "Santé2030", le Conseil fédéral a souligné que la **forte spécialisation** et la **fragmentation** du système de santé ainsi que la coordination insuffisante des différents prestataires de services étaient problématiques, notamment en ce qui concerne la prise en charge des personnes multimorbides ainsi que des malades psychiques ⁶. Cependant, *"la prise en charge des personnes souffrant de maladies multiples exige davantage que l'accumulation de spécialisations individuelles"*.⁶ Cette spécialisation croissante, mais aussi la **pénurie de médecins** (en particulier de généralistes), la **pression économique** ainsi que **l'augmentation de l'attrait des professions non médicales** (en particulier les soins infirmiers) et **l'amélioration de la qualité des traitements et de la sécurité des patients**, sont des arguments en faveur de la nécessité ou du moins d'une coopération interdisciplinaire plus poussée⁷. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) souligne également l'importance et l'impact d'une bonne **formation interdisciplinaire et de méthodes de travail collaboratives** pour résoudre ces problèmes¹². Cela implique une bonne formation

interdisciplinaire et une collaboration entre le personnel infirmier et les médecins. La position des étudiants en médecine à propos de l'interprofessionnalité est également abordée dans "Prise de position sur l'interprofessionnalité dans l'éducation et la formation des professions de la santé" de l'Association suisse des étudiants en médecine¹⁰.

4. Références

1. Bundesamt für Gesundheit BAG 1 (2021). Faktenblatt - Demographische Entwicklung und Pflegebedarf. Zuletzt abgerufen am 22.10.2021 unter: https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/berufe-gesundheitswesen/teritaers_tufe/pflegeinitiative/Faktenblaetter/fb-demographie.pdf.download.pdf/210922_FB_Demographie_DE.pdf
2. Bundesamt für Gesundheit BAG 2 (2021). Faktenblatt - Massnahmen zur Stärkung der Pflege. Zuletzt abgerufen am 22.10.2021 unter: https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/berufe-gesundheitswesen/teritaers_tufe/pflegeinitiative/Faktenblaetter/fb-massnahmen-bund.pdf.download.pdf/210927_FB_Massnahmen%20Bund_D.pdf
3. Bundesamt für Statistik BFS 1 (2020). Hilfe und Pflege zuhause. Zuletzt abgerufen am 20.10.2021 unter: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/hilfe-pflege-hause.html>
4. Bundesamt für Statistik BFS 2 (2020). Alters- und Pflegeheime. Zuletzt abgerufen am 20.10.2021 unter: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/alters-pflegeheime.html>
5. Bundesamt für Statistik BFS 3 (2020). Stationäre Krankenhausfälle nach Alter. Zuletzt abgerufen am 20.10.2021 unter: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/spitaler/patienten-hospitalisierungen.assetdetail.14840668.html>
6. Bundesrat der schweizerischen Eidgenossenschaft (2019). Die gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates 2020 - 2030. Bern: Bundesamt für Gesundheit (BAG)
7. Gerber, M., Kraft, E. & Bosshard, C. (2018). Grundlagenpapier der DDQ/SAQM - Interprofessionelle Zusammenarbeit aus Qualitätssicht. *Schweizerische Ärztezeitung*, 99 (44), S.1524 - 1529. doi: <https://doi.org/10.4414/saez.2018.17276>
8. Merçay, C., Grünig, A. & Dolder, P. (2021). Gesundheitspersonal in der Schweiz - Nationaler Versorgungsbericht 2021. Bestand, Bedarf, Angebot und Massnahmen zur

- Personalsicherung (Obsan Bericht 03/2021). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
9. Lobsiger, M. & Liechti, D. (2021). Berufsaustritte und Bestand von Gesundheitspersonal in der Schweiz. Eine Analyse auf Basis der Strukturhebungen 2016 - 2018 (Obsan Bericht 01/2021). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
 10. Swiss Medical Students Association swimsa (2020). Positionspapier zu Interprofessionalität in der Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsberufen. Zuletzt abgerufen am 22.10.2021 unter: https://swimsa.ch/wp-content/uploads/2021/07/202005_Positionspapier_Interprofessionalitaet.pdf
 11. Unia (2019). Unia-Umfrageresultate - Pflegende am Limit - Wie weiter nach Dank und Applaus?. Zuletzt abgerufen am 22.10.2021 unter: https://www.unia.ch/fileadmin/user_upload/Arbeitswelt-A-Z/Pflege-Betreuung/Ergebnisse_Pflegeumfragen_Unia_April_2020_D_def.pdf
 12. World Health Organisation WHO (2010). Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Zuletzt abgerufen am 22.10.2021 unter: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70185/WHO_HRH_HPN_10.3_eng.pdf;jsessionid=C27AC61D69AF2BB00F470B6236555791?sequence=1