

## Soutenons-nous les bons facteurs?

Chaque année, des professionnels de la santé quittent le travail au contact des patients. Plutôt que de rester les bras croisés ou de simplement essayer d'augmenter le nombre de personnes formées, nous devrions chercher à en savoir plus. SCOHPICA recueille des données longitudinales sur les expériences et les facteurs qui poussent les professionnels de la santé, des médecins aux assistants en soins et santé communautaire, des ergothérapeutes aux pharmaciens, à quitter leur profession, mais plus important encore, sur les raisons qui les poussent à rester. En effet, en suivant l'approche de la promotion de la santé d'Antonovsky, nous devrions en savoir plus sur ce qui retient les professionnels bien formés dans le secteur de la santé. De cette façon, on pourra élaborer, tester et évaluer des solutions.

L'enquête SCOHPICA menée dans toute la Suisse avec plus de 1700 participants issus de 28 professions lors de la première vague d'enquête conduite entre octobre 2022 et janvier 2023 montre que le salaire ne joue pas le plus grand rôle dans la décision de rester dans la profession. Au contraire, les personnes qui souhaitent rester dans leur profession estiment qu'un bon équilibre entre vie professionnelle et vie privée, des possibilités de développement de carrière, le fait que leur travail ait un sens et qu'il soit apprécié sont plus importants que leur salaire. Ces résultats issus de SCOHPICA doivent nous pousser à chercher des solutions qui permettent de créer de bonnes conditions pour tous ceux qui oeuvrent chaque jour dans le secteur de la santé au service de leurs patients. Alors seulement, nous aurons des professionnels de la santé bien formés et satisfaits, sans lesquels nous ne pourrions tout simplement pas fonctionner.

Prof. Dr. Andreas Gerber-Grote, Directeur du département santé ZHAW, président CNHW

# L'intention de rester dans la profession des professionnels de la santé en Suisse

SCOHPICA – Cohorte suisse des professionnelles et professionnels de la santé et des proches aidantes et proches aidants

Ce bulletin présente une synthèse des résultats clés concernant le personnel de santé en Suisse, basée sur les données récoltées entre octobre 2022 et janvier 2023 dans le cadre de la Cohorte SCOHPICA. Le volet Professionnels de la santé (PdS) de SCOHPICA a pour objectif de mieux comprendre les trajectoires professionnelles des PdS, d'évaluer leur bien-être et d'identifier les raisons qui les incitent à rester dans leur profession ou à la quitter. L'enquête mesure également des variables socio-démographiques, socio-professionnelles et divers déterminants de l'intention de rester dans la profession.

# Résultats principaux 2022

- Environ un septième des PdS ont rapporté n'avoir «pas du tout» ou «plutôt pas» l'intention de rester dans la profession sans changement dans leurs conditions de travail.
- Les scores médians de bien-être ne différaient pas significativement entre les professions.
- Les sept facteurs les plus fortement associés à l'intention de rester dans la profession étaient (par ordre décroissant): l'équilibre vie privée-professionnelle, les possibilités de développement professionnel, le sens du travail, la charge de travail perçue, la reconnaissance au travail, le revenu et l'implication dans les prises de décision.
- Les scores médians d'équilibre vie privée-professionnelle les plus faibles ont été observés chez les médecins et les pharmaciens.
- Le personnel soignant intermédiaire a obtenu le score médian de possibilités de développement professionnel le plus bas.
- Le personnel infirmier de pratique avancée ou diplômé ainsi que le personnel soignant intermédiaire expérimentaient des difficultés communes, avec des scores médians relativement faibles en matière de dotations et ressources.

Dans ce document, le genre non marqué inclusif est utilisé afin de faciliter la lecture et de ne pas alourdir le texte. Il englobe toutes les personnes, quel que soit leur genre.

# Situation des professionnels de la santé

Afin de fournir des soins de haute qualité, d'améliorer l'expérience de soin des patients et de bâtir un système de santé en mesure de répondre aux défis à venir, il est nécessaire de soutenir le développement d'une force de travail engagée et productive (World Health Organization, 2016, 2022).

Or, en Suisse comme ailleurs, un nombre croissant d'études alertent sur la pénurie en PdS (Merçay et al., 2021), qui se répércute sur leur situation au travail (Vanhaecht et al., 2021; World Health Organization, 2022). En effet, de nombreuses recherches ont rapporté des états de santé mentale et physique préoccupants chez les PdS (p.ex. épuisement physique et émotionnel, baisse de la qualité de vie et du bien-être professionnel) et des abandons de l'exercice professionnel; ces recherches ont aussi attiré l'attention sur les conséquences qui en découlent, telles que l'absentéisme, un taux de turnover élevé et l'aggravation de la pénurie de personnel (Burla et al., 2022; Crisp & Chen, 2014; Gray et al., 2019; Hammig, 2018; Hayes et al., 2012; Lobsiger & Liechti, 2021; Merçay et al., 2021; Mihailescu & Neiterman, 2019; Shen et al., 2020).

# Objectifs de SCOHPICA

Le volet PdS de SCOHPICA a débuté à l'automne 2022 afin de répondre au besoin de données exhaustives et longitudinales permettant de comprendre les trajectoires professionnelles des divers groupes de PdS exerçant en Suisse et d'identifier les raisons qui les motivent à rester dans leur profession, ou à la quitter.

# Population cible et recrutement

SCOHPICA cible tous les PdS pratiquant en Suisse et travaillant directement avec des patients, clients ou résidents, quel que soit le cadre dans lequel leur activité se déroule ou leur statut professionnel. Les potentiels participants ont principalement été contactés par le biais d'associations professionnelles et d'entités professionnelles cantonales ou nationales. Les données ont été récoltées à l'aide d'un questionnaire électronique annuel. Chaque année, un nouvel appel à rejoindre la cohorte est lancé. À moyen terme, le but est qu'entre 5000 et 10 000 PdS participent à SCOHPICA.

# Questionnaire

Le questionnaire SCOHPICA a été conçu sur la base de revues de littérature (Courvoisier et al., 2023; Roth et al., 2023) portant sur les trajectoires et les déterminants de l'intention des PdS de rester ou de quitter la profession. Ce travail a permis d'identifier les principaux déterminants et de recenser les échelles utilisées pour les mesurer. Il a aussi été complété par les avis d'experts nationaux et internationaux et par les contributions du panel d'accompagnement national de SCOHPICA.

# Caractéristiques sociodémographiques des répondants

Au total, 1707 PdS, représentant 28 professions de la santé, et travaillant dans des contextes variés, ont participé à la première récolte de données SCOHPICA à l'automne 2022.

Les paragraphes suivants présentent quelques résultats clés de l'enquête 2022. Dans la suite du texte, seules les professions comptant plus de 50 participants sont inclues, car il n'est pas possible de tirer de conclusion sur la base de groupes trop restreints.

Cette publication présente une sélection des résultats clés de SCOHPICA. En cas d'intérêt de la part de la lectrice ou du lecteur, la majorité des résultats de SCOHPICA sont accessibles sur le dashboard accessible depuis le site internet de SCOHPICA (www.schopica.ch).

# Caractéristiques socio-démographiques et professionnelles, données SCOHPICA 2022 T 1

Caractéristiques	Pourcentage
Genre	-
Femmes	78,1%
Âge	
Moins de 35 ans	30,8%
35 à 44 ans 45 à 54 ans	26,1% 22,8%
Plus de 55 ans	20,4%
État civil	
Marié, en partenariat enregistré ou vivant avec un partenaire	56,1%
Célibataire	33,1%
Séparé, divorcé ou partenariat dissous	10,1%
Enfant(s)	53,7%
Nationalité suisse	82,2%
Contextes professionnels principaux	
Hôpital public	34,0%
Cabinet de groupe	15,0%
Cabinet individuel ou à deux personnes Centre médico-social/soins à domicile	13,0% 12.0%
Établissement médico-social	9,0%
Autre	17,0%
Formation en Suisse	82,3%
Expérience professionnelle	
Moins de 5 ans	17,8%
Entre 5 et 14 ans	36,0%
Entre 15 et 24 ans	21,8%
Plus de 25 ans	24,4%
Rapporte travailler plus de 50 heures par semaine	16,0%
Langue de réponse à l'enquête	
Français	50,5%
Allemand	43,0%
Italien	6,5%

Source: données SCOHPICA 2022

© Obsan 2024

# Intention de rester dans la profession

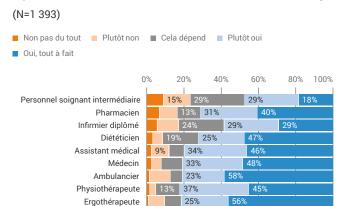
L'intention de rester dans la profession a été mesurée à l'aide de la question suivante: «Si vos conditions/votre contexte de travail devaient rester les mêmes ces prochains mois, resteriez-vous dans votre profession actuelle?».

Globalement, 69% des PdS ont indiqué avoir «tout à fait» ou «plutôt» l'intention de rester dans leur profession actuelle (G1).

Les PdS ayant rapporté les taux les plus élevés d'intention de rester dans la profession étaient les physiothérapeutes (82%: 45% «oui, tout à fait» et 37% «plutôt oui»), les médecins (81%: 48% «oui, tout à fait» et 33% «plutôt oui») et les ergothérapeutes (81%: 56% «oui, tout à fait» et 25% «plutôt oui»).

Cependant, 13% des PdS n'avaient «pas du tout» ou «plutôt pas» l'intention de rester dans la profession si leurs conditions de travail devaient rester inchangées dans les mois à venir. Ceux ayant rapporté les taux d'intention de rester dans la profession les plus faibles étaient le personnel soignant intermédiaire (24%: 9% «non pas du tout» et 15% «plutôt non»), le personnel infirmier diplômé (18%: 6% «non pas du tout» et 12% «plutôt non») et les pharmaciens (17%: 7% «non pas du tout» et 10% «plutôt non»).

# Intention de rester dans la profession, par profession, 2022 G1



État des données: 12.06.2024 Source: données SCOHPICA 2022

Infirmier de pratique avancée

gr-f-14.09.34 © Obsan 2024

## Bien-être

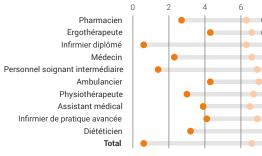
Le bien-être a été mesuré par les dix questions du Flourish index (adapté de Węziak-Białowolska et al., 2017), dont les résultats sont présentés à l'aide de scores allant de 0 (bien-être faible) à 10 (bien-être élevé). Un exemple de question est: «Dans l'ensemble, dans quelle mesure êtes-vous satisfait de votre vie ces derniers jours?».

Les pharmaciens ont rapporté le bien-être le plus faible (score médian de 7,3) et les diététiciens ont rapporté le bien-être le plus élevé (score médian de 8). Ces résultats n'étaient toutefois pas significativement différents de ceux des autres professions (à un seuil de 5%).

# Score de bien-être, par profession, 2022

(N=1 390)





État des données: 12.06.2024 Source: données SCOHPICA 2022 gr-f-14.09.35 © Obsan 2024

8

G2

10

# Déterminants associés à l'intention de rester dans la profession

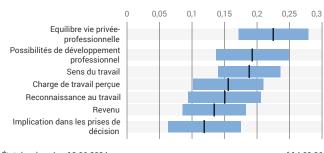
Les résultats de l'enquête ont permis d'explorer les déterminants associés à l'intention de rester dans la profession.

En considérant toutes les professions de la santé ensemble, les déterminants les plus fortement associés à l'intention de rester dans la profession étaient, par ordre décroissant de force d'association: l'équilibre vie privée-professionnelle, les possibilités de développement professionnel, le sens du travail, la charge de travail perçue, la reconnaissance au travail, le revenu et l'implication dans les prises de décision (G3).

# Déterminants fortement associés à l'intention de rester dans la profession, résultats d'un modèle de régression multiple, 2022 G3

(N=1 673)

■ Coefficient ■ Intervalle de confiance (95%)



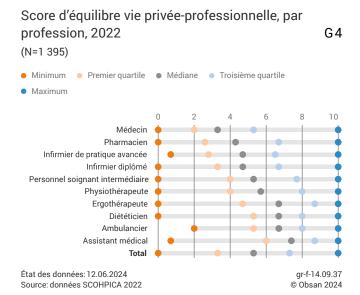
État des données: 12.06.2024 Source: données SCOHPICA 2022 gr-f-14.09.36 © Obsan 2024

Il est intéressant de noter que des facteurs non financiers, tels que la reconnaissance au travail et le sens du travail, se sont avérés tout aussi importants, si ce n'est plus, que les facteurs purement financiers (p.ex. revenu).

#### Focus sur trois déterminants

#### Équilibre vie privée-professionnelle

L'équilibre vie privée-professionnelle a été mesuré par cinq questions du COPSOQ avec cinq modalités de réponses (de «Oui, certainement» à «Non, pas du tout») (adapté de Burr et al., 2019), qui permettent de calculer un score allant de 0 (équilibre faible) à 10 (équilibre élevé). Un exemple d'item est: «Les exigences de mon travail interférent avec ma vie privée et familiale».



Les médecins et pharmaciens indiquaient l'équilibre vie privée-professionnelle le plus faible, avec des scores médians de 3,3 et de 4,3, respectivement; à l'inverse, les assistants médicaux ont rapporté le meilleur niveau d'équilibre vie privée-professionnelle, avec un score médian de 7,4. Une grande variabilité était présente entre les différentes professions.

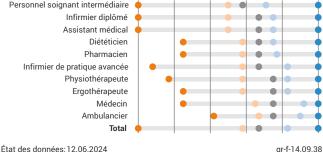
## Possibilités de développement professionnel

Les possibilités de développement professionnel ont été mesurées par trois questions du COPSOQ avec cinq modalités de réponses (de «Dans une très large mesure» à «Très peu») (adapté de Burr et al., 2019), qui permettent de calculer un score allant de 0 (peu de possibilités de développement) à 10 (nombreuses possibilités de développement). Un exemple d'item est: «Avezvous la possibilité d'apprendre de nouvelles choses grâce à votre travail?».

Le personnel soignant intermédiaire a rapporté les possibilités de développement professionnel les plus faibles (score médian de 5,8) et les médecins, ambulanciers, physiothérapeutes et ergothérapeutes ont rapporté les possibilités de développement professionnel les plus élevées (scores médians de 7,5 chacun). Une variabilité relativement faible était visible entre les différentes professions pour ce déterminant.



Score des possibilités de développement



Source: données SCOHPICA 2022

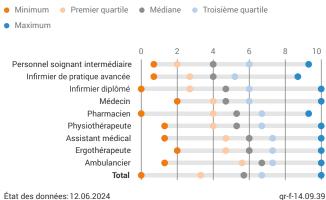
© Obsan 2024

#### **Dotations et ressources**

Les dotations et ressources ont été mesurées par les cinq questions du PES-MWI avec cinq modalités de réponses (de «Pas du tout d'accord» à «Tout à fait d'accord») (adapté de Lake, 2002) qui permettent de calculer un score allant de 0 (dotations et ressources inadaptées) à 10 (dotations et ressources adaptées). Un exemple d'item est: «Le personnel est en nombre suffisant pour faire le travail». Ce déterminant n'est disponible que pour les salariés, ce qui explique pourquoi les résultats sont présentés pour un plus petit échantillon.

Le personnel infirmier de pratique avancée et diplômé ainsi que le personnel soignant intermédiaire ont rapporté les niveaux de dotation et ressources les moins adaptés avec des scores médians de 4,0, de 4,0 et 4,7, respectivement, et les ambulanciers ont rapporté les niveaux les plus adaptés (score médian de 6,7). Une variabilité relativement élevée était visible entre les différentes professions.

# Score de dotations et ressources, par profession (sous-groupe salarié), 2022 (N=1 109)



État des données: 12.06.2024 Source: données SCOHPICA 2022

@ Obsan 2024

G6

## **Autres déterminants**

Les PdS ont en général rapporté des scores élevés de sens du travail. À l'inverse, la charge de travail perçue était souvent indiquée comme trop élevée, avec une répartition des résultats par profession similaire à celle de l'équilibre vie privée-professionnelle. Enfin, les résultats pour la reconnaissance au travail et pour l'implication dans les prises de décisions se rapprochaient de ceux ayant trait aux possibilités de développement professionnel, avec les scores médians les plus faibles à nouveau rapportés par le personnel soignant intermédiaire et le personnel infirmier diplômé.

# **Discussion**

Les résultats de la première collecte de données SCOHPICA ont montré que les PdS exerçant en Suisse partagent certaines expériences et vécus professionnels. Les niveaux de bien-être et de certains déterminants de l'intention de rester tels que le sens du travail ou la reconnaissance au travail sont en effet similaires entre professions. Des disparités ont toutefois aussi été identifiées, notamment en termes d'intention de rester dans la profession. Ces différences peuvent s'expliquer par des conditions de travail et des expériences ressenties variant entre les professions.

Le personnel soignant intermédiaire et le personnel infirmier diplômé ont rapporté l'intention de rester dans la profession la plus basse. Les déterminants pour ces catégories professionnelles ont permis de mettre en évidence des dotations et ressources peu adaptées ainsi que de faibles possibilités de développement professionnel et d'implication dans les prises de décisions en comparaison avec les autres PdS. Une étude du relevé structurel suisse pour les professions de la santé de 2021 a noté que 42,5% des infirmiers diplômés avaient quitté leur profession, soit pour en changer, soit pour cesser toute activité salariée, soit pour changer de secteur d'activité (Lobsiger & Liechti, 2021). Les résultats de SCOHPICA font également écho aux conclusions du rapport d'Addor et al. (2016) qui a mis en évidence que les infirmiers diplômés étaient peu satisfaits du ratio infirmier/patients et de leur implication dans les prises de décisions et qu'ils quittaient précocement le secteur de la santé à cause, notamment, de possibilités restreintes de développement professionnel. De plus, la revue systématique de Wynendaele et al. (2019) a mis en évidence qu'un ratio infirmier/patients plus bas était associé à des taux plus élevés d'intention de départ et de burnout, notamment.

Les pharmaciens ont également rapporté un taux relativement faible d'intention de rester dans la profession, possiblement liés à un mauvais équilibre vie privée-professionnelle et à une charge de travail perçue élevée. Ces résultats sont en accord avec la revue systématique de littérature de Thin et al. (2022) qui a révélé que 6,5% à 18,8% des pharmaciens avaient l'intention de quitter la profession. Gaither et al. (2007) ont par ailleurs indiqué que plus de 50% des pharmaciens percevaient leur charge de travail comme élevée, voire excessivement élevée, et de plus en plus

importante. La charge de travail excessive était une des raisons citées par 31% des pharmaciens ayant l'intention de quitter leur employeur actuel au cours de l'année suivante.

À l'inverse de ce qui précède, certaines professions se sont démarquées par une intention de rester plus élevée, qui s'est traduite par des niveaux différenciés dans les déterminants associés. Ainsi, même si les médecins ont rapporté un équilibre vie privée-professionnelle précaire, ceci semble en partie compensé par des possibilités de développement professionnel satisfaisantes. Ce faible équilibre vie privée-professionnelle a également été mis en évidence dans une étude transversale suisse qui révélait que 68% des médecins considéraient qu'ils expérimentaient un déséquilibre entre vie professionnelle et vie privée élevé (Hammig, 2018). L'étude du relevé structurel suisse révélait que parmi les diplômés en médecine recensés entre 2016 et 2018, 31% avaient quitté la profession, affichant ainsi les taux de sortie de la profession parmi les plus faibles (Lobsiger & Liechti, 2021).

Enfin, les résultats de SCOHPICA montrent que les ergothérapeutes et les physiothérapeutes ont obtenu des scores relativement élevés dans tous les déterminants, ainsi qu'une intention de rester plus élevée que dans les autres professions. L'étude du relevé structurel suisse a montré des résultats allant dans ce sens. Avec une part de 27% des diplômés ayant quitté la profession, les physiothérapeutes affichaient les taux de sortie de la profession les plus faibles (Lobsiger & Liechti, 2021).

Le projet SCOHPICA est unique en Suisse puisqu'il est le seul, à ce jour, à considérer toutes les professions de la santé pour mieux comprendre les trajectoires professionnelles, à examiner les raisons de départs des PdS, ainsi qu'à évaluer leur bien-être et identifier les obstacles à leur maintien dans la profession. Cette approche se distingue de la plupart des études traitant de l'intention de rester dans la profession, qui sont généralement centrées sur le personnel infirmier et les médecins (Halter et al., 2017; OECD, 2008). Adopter une approche globale et multi-professionnelle, comme le fait SCOHPICA, est un objectif prioritaire pour la recherche sur les services de santé ciblant la force de travail en santé (Kuhlmann et al., 2018). Bien que les contextes de travail puissent être différents, une analyse commune pour l'ensemble des groupes professionnels est pertinente. En effet, une meilleure compréhension de la manière dont les déterminants de l'intention de rester sont associés aux professions de santé peut faciliter l'élaboration et la mise en œuvre d'actions communes, amplifiant ainsi l'impact des solutions proposées.

Les résultats présentés dans ce bulletin doivent être interprétés en considérant les limites suivantes. D'abord, le fait qu'en l'absence de registres complets et à jour de tous les PdS exerçant en Suisse, le recrutement des participants SCOHPICA n'a été à ce jour réalisé que par des contacts indirects de PdS, en grande partie par l'intermédiaire d'associations professionnelles et d'entités professionnelles cantonales ou nationales. Actuellement, ceci ne permet pas d'établir formellement la représentativité des participants. Des travaux supplémentaires sont conduits de manière à comparer les caractéristiques socio-démographiques des participants SCOHPICA à celles provenant de bases de données et études suisses diverses, et ainsi évaluer plus précisément la représentativité des participants SCOHPICA. Ensuite, comme

dans tout projet incluant des individus, les personnes choisissant de participer ne sont généralement pas semblables à celles ne participant pas (biais de participation). Aussi, certains groupes professionnels sont peu représentés à ce jour dans SCOHPICA: à l'avenir, des efforts seront faits pour augmenter leur participation. Finalement, un risque de biais lié à la collecte de données auto-rapportées ne peut être exclu. Celui-ci a été minimisé par l'utilisation de questions et outils validés et couramment utilisés dans des projets du même type.

# Conclusion

Les données recueillies dans le cadre du projet SCOHPICA permettent d'identifier des tendances et des problématiques communes au sein des professions de la santé. Elles offrent ainsi une vue d'ensemble des enjeux actuels de la force de travail en santé suisse et devraient permettre d'orienter des actions concrètes.

Une partie des données SCOHPICA est par ailleurs utilisées dans le cadre du Monitoring national du personnel soignant développé par l'Observatoire suisse de la santé sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique et de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (accessible à l'adresse www.pflegemonitoring.ch).

Les prochaines collectes de données de SCOHPICA permettront de suivre l'évolution de la situation des PdS, d'analyser leurs parcours professionnels et d'augmenter le nombre de participants afin de fournir des données plus complètes et précises. La collecte de données 2023 a déjà permis de recruter plus de 4000 nouveaux participants. Aussi, de manière à améliorer la représentativité des résultats, d'autres options de recrutement seront évaluées, notamment les possibilités d'envoi de courriers postaux d'invitation à participer, à l'aide des registres MedReg, NAREG, ou de ceux des associations professionnelles.

#### Références

Addor, V., Schwendimann, R., Gauthier, J. A., Wernli, B., Jäckel, D., & Paignon, A. (2016). L'étude nurses at work: parcours professionnels des infirmières/infirmiers au cours des 40 dernières années en Suisse (Obsan Bulletin 8/2016). Burla, L., Widmer, M., & Zeltner, C. (2022). Projections des besoins et des effectifs de médecins spécialistes en Suisse (Obsan Rapport 02/2022).

Burr, H., Berthelsen, H., Moncada, S., Nübling, M., Dupret, E., Demiral, Y., Oudyk, J., Kristensen, T. S., Llorens, C., Navarro, A., Lincke, H., Bocéréan, C., Sahan, C., Smith, P., & Pohrt, A. (2019). The Third Version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Safety And Health At Work, 10*(4), 482–503. https://doi.org/10.1016/j.shaw.2019.10.002

Courvoisier, N., Gilles, I., Keserue Pittet, O., & Peytremann Bridevaux, I. (2023). Déterminants de l'intention de rester dans leur profession ou à leur poste de professionnel·le·s des soins: revue de littérature. Lausanne, Unisanté – Centre universitaire de médecine générale et santé publique. *Raisons de santé, 340.* 

Crisp, N., & Chen, L. (2014). Global supply of health professionals. *The New England Journal of Medicine, 370*(10), 950–957. https://doi.org/10.1056/NEJMra1111610

Gaither, C. A., Nadkarni, A., Mott, D. A., Schommer, J. C., Doucette, W. R., Kreling, D. H., & Pedersen, C. A. (2007). Should I stay or should I go? The influence of individual and organizational factors on pharmacists' future work plans. *Journal Of The American Pharmacists Association*, 47(2), 165–173. https://doi.org/10.1331/6j64-7101-5470-62gw

Gray, P., Senabe, S., Naicker, N., Kgalamono, S., Yassi, A., & Spiegel, J. M. (2019). Workplace-Based Organizational Interventions Promoting Mental Health and Happiness among Healthcare Workers: A Realist Review. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*. *16*(22), 4396. https://doi.org/10.3390/ijerph16224396

Halter, M., Boiko, O., Pelone, F., Beighton, C., Harris, R., Gale, J., Gourlay, S., & Drennan, V. (2017). The determinants and consequences of adult nursing staff turnover: a systematic review of systematic reviews. *BMC Health Services Research*, *17*(1). https://doi.org/10.1186/s12913-017-2707-0

Hammig, O. (2018). Explaining burnout and the intention to leave the profession among health professionals – a cross-sectional study in a hospital setting in Switzerland. *BMC Health Services Research*, *18*(1), 785. https://doi.org/10.1186/s12913-018-3556-1

Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., Laschinger, H. K., & North, N. (2012). Nurse turnover: a literature review — an update [Review]. *International Journal of Nursing Studies, 49*(7), 887—905. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.10.001

Kuhlmann, E., Batenburg, R., Wismar, M., Dussault, G., Maier, C. B., Glinos, I. A., Azzopardi-Muscat, N., Bond, C., Burau, V., Correia, T., Groenewegen, P. P., Hansen, J., Hunter, D. J., Khan, U., Kluge, H. H., Kroezen, M., Leone, C., Santric-Milicevic, M., Sermeus, W., & Ungureanu, M. (2018). A call for action to establish a research agenda for building a future health workforce in Europe. *Health Research Policy And Systems*, *16*(1). https://doi.org/10.1186/s12961-018-0333-x

Lake, E. T. (2002). Development of the practice environment scale of the nursing work index. *Research in nursing & health,* 25(3), 176–188.

Lobsiger, M., & Liechti, D. (2021). Personnel de santé en Suisse: sorties de la profession et effectif. Une analyse sur la base de relevé structurels de 2016 à 2018 (Obsan Rapport 01/2021).

Merçay, C., Grünig, A., & Dolder, P. (2021). Personnel de santé en Suisse – Rapport national 2021: Effectifs, besoins, offre et mesures pour assurer la relève (Obsan Rapport 03/2021). Mihailescu, M., & Neiterman, E. (2019). A scoping review of the literature on the current mental health status of physicians and physicians-in-training in North America. *BMC Public Health*, *19*(1), 1363. https://doi.org/10.1186/s12889-019-7661-9

OECD (2008), The Looming Crisis in the Health Workforce: How Can OECD Countries Respond?, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris. https://doi.org/10.1787/9789264050440-en

Roth, L., Le Saux, C., Gilles, I., & Peytremann-Bridevaux I. (2023). Factors Associated With Intent to Leave the Profession for the Allied Health Workforce: A Rapid Review. Medical Care Research and Review. https://doi.org/10.1177/10775587231204105

Roth, L., Le Saux, C., Gilles, I., & Peytremann-Bridevaux I. (2023). Factors Associated With Intent to Leave the Profession for the Allied Health Workforce: A Rapid Review. Medical Care Research and Review. https://doi.org/10.1177/10775587231204105

Shen, X., Jiang, H., Xu, H., Ye, J., Lv, C., Lu, Z., & Gan, Y. (2020). The global prevalence of turnover intention among general practitioners: a systematic review and meta-analysis. *BMC Family Practice*, *21*(1), 246. https://doi.org/10.1186/s12875-020-01309-4

Thin, S. M., Chongmelaxme, B., Watcharadamrong-kun, S., Kanja-narach, T., Sorofman, B. A., & Kitti-sopee, T. (2022). A systematic review on pharmacists' turnover and turnover intention. *Research In Social And Administrative Pharmacy*, *18*(11), 3884 3894. https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2022.05.014

Vanhaecht, K., Seys, D., Bruyneel, L., Cox, B., Kaesemans, G., Cloet, M., Van Den Broeck, K., Cools, O., De Witte, A., Lowet, K., Hellings, J., Bilsen, J., Lemmens, G., & Claes, S. (2021). COVID-19 is having a destructive impact on health-care workers' mental well-being. *International Journal For Quality In Health Care*, 33(1). https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa158 Węziak-Białowolska, D., McNeely, E., & VanderWeele, T. (2017). Flourish Index and Secure Flourish Index – Development and Validation. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\_id=3145336 or http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3145336

World Health Organization. (2016). Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789241511131

World Health Organization. (2022). *Health and care workforce in Europe: time to act.* https://apps.who.int/iris/handle/10665/362379

Wynendaele, H., Willems, R., & Trybou, J. (2019). Systematic review: Association between the patient–nurse ratio and nurse outcomes in acute care hospitals. *Journal Of Nursing Management, 27*(5), 896 917. https://doi.org/10.1111/jonm.12764

L'Observatoire suisse de la santé (Obsan) est une institution mandatée par la Confédération et les cantons. L'Obsan analyse les informations existant en Suisse dans le domaine de la santé. Il soutient la Confédération, les cantons et d'autres institutions du secteur de la santé publique dans leur planification, leur prise de décisions et leur action. Pour plus d'informations, veuillez consulter www.obsan.ch.











# **Hes**·so



Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren Conference des directrices et directeurs cantonaux de la santé Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

#### Impressum

#### Éditeur

Observatoire suisse de la santé (Obsan)

#### Auteurs

- Valérie Rezzonico, MSC, Unisanté
- Sara Esther Geiser, MSC, Unisanté
- Léonard Roth, MSC, Unisanté
- Jonathan Jubin, Dr, institut et Haute Ecole de santé La Source, HES-SO
- Emilie Antille, Dre. Unisanté
- Vladimir Jolidon, Dr, Unisanté
- Annie Oulevey Bachmann, Pre, Institut et Haute Ecole de Santé La Source, HFS-SO
- Ingrid Gilles, Dre, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois
- Isabelle Peytremann-Bridevaux, Pre, Unisanté et Université de Lausanne

#### Référence bibliographique

Rezzonico, V., Geiser, S. E., Roth, L. Jubin, J., Antille, E., Jolidon, V., Oulevey Bachmann, A. Gilles, I & Peytremann-Bridevaux, I. (2024). *L'intention de rester dans la profession des professionnels de la santé en Suisse. SCOHPICA – Cohorte suisse des professionnelles et professionnels de la santé et des proches aidantes et proches aidantes et proches aidants* (Obsan Bulletin 09/2024). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.

#### Renseignements/informations

Observatoire suisse de la santé Espace de l'Europe 10, CH-2010 Neuchâtel, Tél. +41 58 463 60 45, obsan@bfs.admin.ch, www.obsan.ch

## Langue du texte original

Français; cette publication est également disponible en allemand (Numéro OFS: 1033-2409).

#### Mise en page/graphiques

Office fédéral de la statistique (OFS), Publishing et diffusion PUB Tous les graphiques de la version électronique sont interactifs – un simple clic suffit

## En ligne

www.obsan.ch → Publications

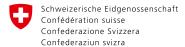
#### Imprimés

www.obsan.ch → Publications Office fédéral de la statistique, CH-2010 Neuchâtel, order@bfs.admin.ch, tél. +41 58 463 60 60 Impression réalisée en Suisse

## Numéro OFS

1034-2409

© Obsan 2024



Eidgenössisches Departement des Innern EDI Département fédéral de l'intérieur DFI Dipartimento federale dell'interno DFI



Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist eine gemeinsame Institution von Bund und Kantonen. L'Observatoire suisse de la santé (Obsan) est une institution commune de la Confédération et des cantons. L'Osservatorio svizzero della salute (Obsan) è un'istituzione comune della Confederazione e dei Cantoni.