

## Esquisse

# Evaluation du dispositif de réinsertion et de réorientation des infirmières

### Situation initiale

En 2004, sur mandat du SSP, le Centre d'information des professions santé-social (CiPS) a lancé un dispositif de réinsertion et de réorientation des infirmières et infirmiers pour faire face à la pénurie de personnel soignant et réduire le recrutement à l'étranger. Le programme a pour objectif de favoriser le retour à l'emploi d'infirmières qualifiées mais qui, pour diverses raisons (pénibilité du travail, obligations familiales) ont abandonné leur activité. Le dispositif s'adresse exclusivement aux infirmières et aux infirmiers titulaires d'un diplôme reconnu en Suisse. Ces professionnel-le-s qualifié-e-s accèdent au dispositif de leur propre initiative ou par l'intermédiaire des offices régionaux de placement (ORP) de l'assurance-chômage, la mesure étant obligatoire pour les infirmières et les infirmiers inscrit-e-s à l'ORP. Les prestations sont respectivement financées par le SSP (env. CHF 500'000.- / an) ou par l'assurance chômage (env. CHF 11'000.- / an). En principe, toute personne au chômage avec un titre reconnu en soins infirmiers passe par le CiPS.

Dix ans après la mise en place du dispositif, la situation sur le marché de l'emploi tend à s'améliorer, grâce notamment à la revalorisation de la formation infirmière (Bachelor HES Soins infirmiers) et à la création du métier d'assistant-e en soins et santé communautaire (ASSC). Le taux de recrutement international demeure cependant très élevé dans les hôpitaux<sup>1</sup>. Une récente enquête<sup>2</sup> montre que des difficultés de recrutement persistent dans certains secteurs spécialisés (soins intensifs, urgences, gériatrie, psychiatrie, EMS et soins à domicile). Les soins à domicile ou en EMS, par exemple, souffrent d'un manque d'attractivité lié aux horaires, à la rémunération, au manque d'offre de formation continue et d'une moindre technicité<sup>3</sup>.

Malgré les changements survenus sur le marché du travail, le SSP a maintenu le dispositif de réinsertion du CiPS sous sa forme initiale. De fait, celui-ci répond à une demande restée relativement stable. Depuis le début du programme, 707 infirmières et infirmiers ont contacté le CiPS, dont un quart ont été adressés par des ORP. Depuis deux ans, il fait néanmoins face à une augmentation des nouvelles demandes. Celles-ci sont passées de 61 en 2012 à 80 en 2013. Le taux de réinsertion est actuellement d'environ 60%. Certains indices tendent à montrer des difficultés croissantes en matière de réinsertion. Ces difficultés pourraient être liées à un relèvement progressif des exigences des employeurs en termes de qualifications et/ou aux caractéristiques personnelles des professionnels à réinsérer (âge, motivation, exigences particulières, problèmes de santé).

En termes de prestations, le dispositif propose des entretiens d'orientation, une aide à la définition d'un projet professionnel, des bilans de compétences, des cours d'actualisation

---

<sup>1</sup> Gonseth Nusslé S, Camain JY, Bize R, Paccaud F. Etude sur l'adéquation perçue entre les besoins et l'offre en professionnel-le-s du domaine des soins et sur les effectifs recensés dans le canton de Vaud, Lausanne : IUMSP, 2012.

<sup>2</sup> Enquête menée en 2014 par le SG-DSAS auprès des 25 institutions de soins qui emploient du personnel infirmier.

<sup>3</sup> Idem.

des connaissances et des stages pratiques<sup>4</sup>. Le CiPS entretient des relations privilégiées avec certaines institutions pour, notamment, assurer les places de stage.

## Objectifs et questions d'évaluation

Compte tenu des changements importants survenus au niveau du marché du travail, du fait que la convention du subventionnement du CiPS est arrivée à échéance (après avoir été prolongée à deux reprises) et que le responsable du programme part à la retraite, le SSP souhaite disposer d'une évaluation afin d'ajuster, voir réorienter le dispositif en fonction des besoins actuels et futurs.

Dans ce contexte, l'évaluation s'inscrit dans une démarche à la fois **récapitulative** et **prospective**. Elle a pour objectifs :

- d'établir un bilan général du dispositif du point de vue de l'utilisation et de l'efficacité des prestations proposées (i.e. taux de réinsertion) ainsi que de mettre au jour l'évolution des caractéristiques de la demande ;
- d'analyser la pertinence du dispositif par rapport à l'évolution des besoins sur le marché de l'emploi dans le domaine des soins (hors professions médicales) et la nécessité d'élargir son périmètre à d'autres professions (ASSC notamment);

Les questions suivantes retenues concernent les activités du CiPS, son inscription dans le réseau d'acteurs du marché des soins et l'évolution du marché de l'emploi :

1. Quel est le profil sociodémographique et professionnel des utilisatrices et utilisateurs du dispositif ? Quels sont les motifs de réorientation ou de réinsertion ? Quelles prestations sont sollicitées en fonction de quels besoins ? Comment ces caractéristiques ont-elles évolué au cours du temps ?
2. Quelle est l'efficacité du dispositif en termes de réorientation et de réinsertion ? Comment a-t-elle évolué ?
3. Parmi les demandeuses et demandeurs d'emploi ayant exercé une activité dans le domaine des soins, quels sont les profils les plus difficiles à réinsérer et pourquoi ?
4. Quels sont les liens institutionnels et fonctionnels entre le CiPS, les ORP et les recruteurs ? Sont-ils satisfaisants du point de vue de l'efficacité et de l'efficience ? Dans quelle mesure les offres du CiPS et des ORP sont-elles complémentaires ? Couvrent-elles toutes les situations ?
5. Dans quelle mesure le dispositif de réinsertion / réorientation des infirmiers/infirmières est-il adapté à la situation actuelle du marché du travail ? Devrait-il s'ouvrir à d'autres catégories de soignants. Si oui, lesquelles ?

## Sources de données

L'évaluation devrait pouvoir s'appuyer sur les **données de monitoring** du dispositif lequel est complété par une enquête périodique auprès des bénéficiaires menée par le CiPS. Ces deux sources de données fournissent depuis le début du dispositif des données sur les dimensions suivantes : caractéristiques sociodémographiques, parcours professionnel, avant la demande de réinsertion/réorientation, motifs de l'arrêt professionnel, etc. Les prestations fournies font également l'objet de comptages détaillés. Ces données ont été consolidées

---

<sup>4</sup> Voir plaquette de présentation du CiPS.

dans divers documents de synthèse du CiPS (Bilans d'activité de 2004 à 2012) auxquels s'ajoutent deux travaux de recherche menés dans le cadre de masters en psychologie.

Les **responsables RH** des hôpitaux, cliniques, EMS, foyers etc. sont une source d'information importante pour analyser la situation actuelle du marché de l'emploi et les tendances à venir. A la demande du CDSAS, le secrétariat général du DSAS a mené en 2014 une enquête auprès des employeurs du canton (cliniques, hôpitaux, EMS) afin de solliciter leur appréciation de la situation, s'enquérir des difficultés de recrutement et des relations fonctionnelles avec les ORP (diffusion des offres). Cette enquête fournit des premiers éléments d'appréciation qui pourraient être approfondis. On notera cependant qu'un travail relativement similaire a été mené récemment par l'IUMSP en 2012<sup>5</sup>.

La **banque de données PLASTA** recense les demandeurs d'emploi (DE) et chômeurs inscrits à l'assurance-chômage. Une première extraction sollicitée par le DSAS a cependant révélé des problèmes importants de classification si bien qu'il n'est pas possible, à partir de cette banque de données, de recenser le nombre effectif d'infirmières et d'infirmiers diplômés au chômage. Si le passage par le CiPS est systématique, le nombre d'infirmières et d'infirmiers au chômage devrait cependant être connu grâce à son monitoring. En revanche, l'incertitude demeure quant aux autres professionnels (ASSC, auxiliaires de santé, notamment).

## **Méthodologie**

Afin de répondre de manière complète aux questions d'évaluation, il conviendrait d'exploiter plus intensivement les sources de données ou d'information précitées. Trois modules méthodologiques peuvent être envisagés :

### Module A : Analyse rétrospective des activités et des bénéficiaires du CiPS

Ce module consiste en une analyse secondaire des données recueillies par le CiPS soit le monitoring des activités et les données relatives aux bénéficiaires. Au besoin, ces informations pourront être complétées par quelques entretiens semi-directifs avec des bénéficiaires récents du dispositif et / ou ses partenaires.

### Module B : Enquête auprès des recruteurs et des ORP

Il s'agit ici de mener une enquête auprès avec des responsables des ressources humaines des établissements médicaux afin de recueillir leur appréciation quant à la situation du marché de l'emploi, les besoins couverts et non couverts. Il s'agirait ici d'approfondir les résultats de l'enquête brève menée par le SG-DSAS en 2014. Une enquête par questionnaire pourrait couvrir l'ensemble des institutions concernées (N=25). Celle-ci pourrait être complétée, si nécessaire, avec des entretiens semi-directifs avec des représentants de certains domaines de soins ou d'institutions d'importance stratégique.

Il s'agit également de recueillir de l'information sur l'état de la collaboration entre les ORP et les institutions de soins en matière d'information sur les places vacantes et de placement et les éventuelles améliorations à prévoir.

### Module C : Analyse des données PLASTA

---

<sup>5</sup> Gonseth Nusslé S, Camain JY, Bize R, Paccaud F. Etude sur l'adéquation perçue entre les besoins et l'offre en professionnel-le-s du domaine des soins et sur les effectifs recensés dans le canton de Vaud, Lausanne : IUMSP, 2012.

Face au déficit d'information concernant le nombre de soignants (hors professions médicales) au chômage, il est sans doute nécessaire de procéder à une analyse des dossiers de l'assurance-chômage. A Genève, l'Office cantonal de l'emploi a mené ce genre d'analyse dans le but notamment de recueillir une information qualitative sur l'employabilité des demandeuses et demandeurs d'emploi ayant exercé dans le secteur de la santé et d'analyser l'adéquation de leur profil avec les postes vacants annoncé à l'ORP<sup>6</sup>. Une telle analyse donnerait une information valide et fiable concernant la problématique du chômage dans les professions soignantes au moment de l'enquête. Elle fournirait en revanche peu d'indications en termes de tendance.

Le tableau ci-dessous montre à quelles questions d'évaluation les modules méthodologiques pourraient répondre.

	Module A	Module B	Module C
1. Quel est le profil sociodémographique et professionnel des utilisatrices et utilisateurs du dispositif ? Quels sont les motifs de réorientation ou de réinsertion ? Quelles prestations sont sollicitées en fonction de quels besoins ? Comment ces caractéristiques ont-elles évolué au cours du temps ?	X		
2. Quelle est l'efficacité du dispositif en termes de réorientation et de réinsertion ?	X	X	
3. Parmi les professions soignantes, quels sont les profils les plus difficiles à réinsérer et pourquoi ?	X	X	X
4. Quels sont les liens institutionnels et fonctionnels entre le CiPS, les ORP et les recruteurs ? Sont-ils satisfaisants du point de vue de l'efficacité et de l'efficience ? Dans quelle mesure les offres du CiPS et des ORP sont-elles complémentaires ? Couvrent-elles toutes les situations ?		X	(X)
5. Dans quelle mesure le dispositif de réinsertion / réorientation des infirmiers/infirmières est-il adapté à la situation actuelle du marché du travail ? Devrait-il s'ouvrir à d'autres catégories de soignants. Si oui, lesquelles ?		X	X

### Besoins en mandats externes

L'évaluation du CiPS requiert un mandat externe pour les modules A et B. Celui-ci pourrait être confié à la Haute école de la santé La source ou à l'IUMSP sur la base d'une demande d'offre

La réalisation du module C devrait dans un premier temps faire l'objet d'une discussion entre le SG-DSAS, le SSP et le Service de l'emploi afin d'en examiner la faisabilité, les modalités et le coût.

### Pilotage de l'évaluation

L'évaluation étant d'importance stratégique, son pilotage devrait être assuré par le SSP en collaboration avec le SG-DSAS avec, si nécessaire, la formation d'un groupe d'accompagnement ou de pilotage.

### HB/2015.03.03

<sup>6</sup> Note de service de l'Office cantonal de l'emploi relative au secteur de la santé, 14 mars 2014.