

Direction des soins

# L'évolution des professions soignantes sous l'angle de la durabilité



**Isabelle LEHN**  
Directrice des soins

25<sup>ème</sup> Journée scientifique interjurassienne de la santé  
Delémont - 13.06.2024

# Le système de santé face à l'exode des infirmières et infirmiers



Selon l'Association Suisse des Infirmiers, près de 300 jeunes quittent le métier chaque mois / 19h30 / 3 min. / le 27 novembre 2023

Près de 300 infirmières et infirmiers quittent chaque mois leur emploi, notamment à cause des conditions de travail difficiles. Un phénomène qui touche également les jeunes diplômés, et qui pose un défi majeur aux hôpitaux suisses.

➞ La durabilité dans le domaine des soins, les enjeux

➞ PROMOTION & FORMATION

**Attirer et former la relève**

➞ RETENTION

**Garder en emploi les professionnels formés**

➞ DEVELOPPEMENT

**Ouvrir de nouvelles voies**

➞ INNOVATION

**Faire face à une demande de soins croissante**

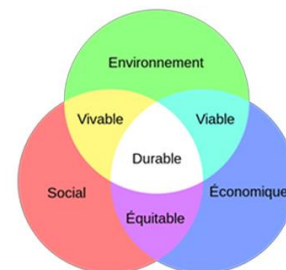


# La durabilité dans le domaine des soins

# La durabilité dans le domaine des soins

## Durabilité

- ➔ Dimension économique
- ➔ Dimension sociale / humaine
- ➔ Dimension environnementale



Eviter les traitements inutiles, sensibiliser à la surconsommation des soins, impliquer les professionnels de la santé et augmenter la liberté de choix des patients.



Réduire l'utilisation des services de soins, adapter les pratiques, améliorer l'efficacité environnementale.

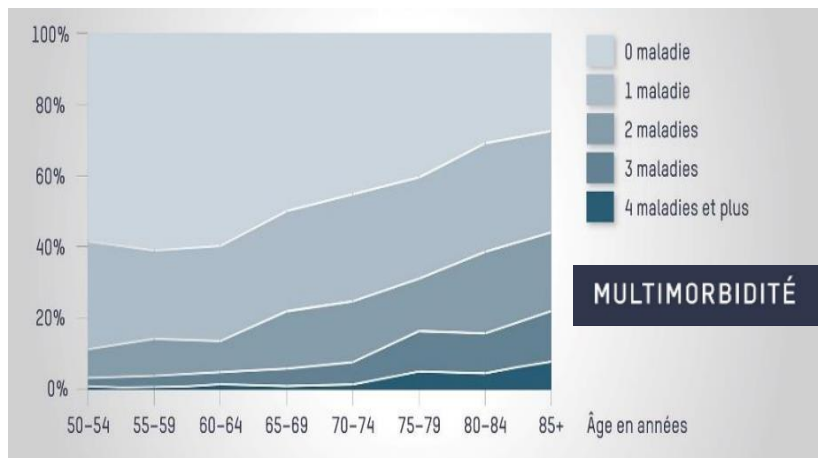


Santé environnementale: agir sur les facteurs environnementaux en leur qualité de déterminants de la santé.



Réduire les déchets, les émissions carbone et résidus pharmaceutiques.

# Durabilité économique et humaine: les enjeux



OBSAN (2016).

Berne, le 22 mai 2024



**D'ici 2033, la Suisse aura besoin de plus de 2300 nouveaux internistes généralistes**

Au cours des dix prochaines années, **la médecine interne générale va perdre 44 % de son effectif humain**. Ce recul est lié pour l'essentiel aux départs à la retraite et à la réduction des taux d'occupation. C'est ce qui ressort d'une nouvelle étude workforce conduite par la Société Suisse de Médecine Interne Générale (SSMIG). Afin de combler cette lacune et de remédier à la menace d'une pénurie de médecins, les responsables politiques sont invité-e-s à créer le cadre politique offrant des conditions de formation et de travail attrayantes et couvrant les besoins futurs en prestations de santé.

# Durabilité économique et humaine: les enjeux

## LE TEMPS

RU MONDE SUISSE ÉCONOMIE OPINIONS CULTURE SOCIÉTÉ SCIENCES SPORT DATA ÉVÉNEMENTS VIDÉOS PODCASTS

ACCUEIL > ÉCONOMIE

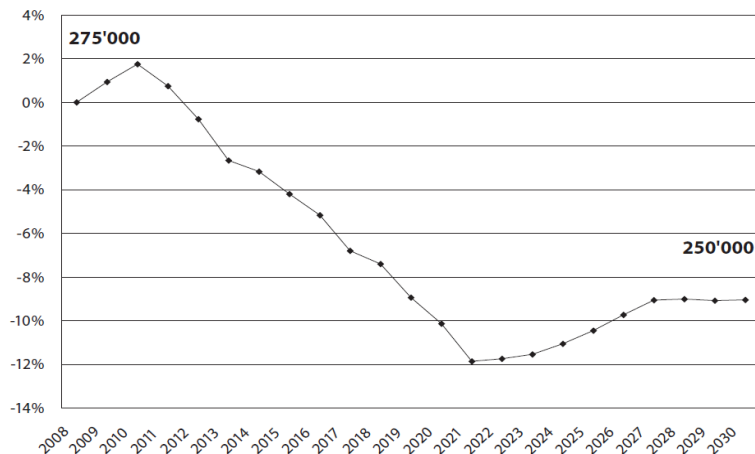
### Comment la Suisse pille les professionnels de la santé des pays voisins

En 2016, la Suisse romande a formé 600 infirmiers diplômés. Mais à terme, il en faudrait 1600. Jacques Chapuis, directeur de l'Ecole La Source, appelle à augmenter la capacité d'accueil dans les écoles et à valoriser davantage la profession



Les soins infirmiers constituent un maillon indispensable dans le domaine de la santé. — © Keystone/Carlton Italy

### Evolution de l'effectif des 18 à 20 ans d'ici 2030 pour la Suisse



OBSAN (2009). Ageing Workforce in an Ageing Society.

## Constats

- ➔ Augmentation des besoins en soins (vieillesse, maladies chroniques, etc.)
- ➔ Coûts du système de santé difficiles à supporter pour la collectivité, accès aux soins compromis
- ➔ Pénurie de professionnels de la santé
- ➔ Relève en quantité insuffisante
- ➔ Recrutement à l'étranger et tensions internationales

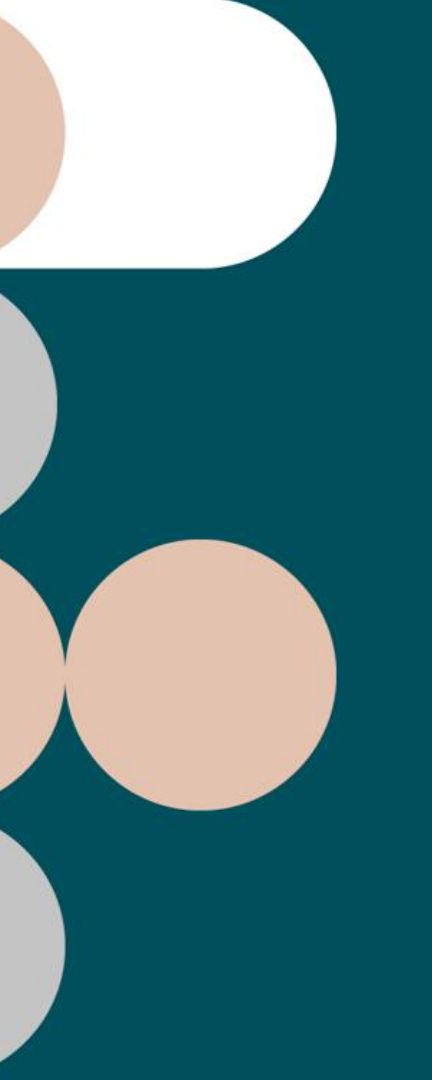


## Ce qui est déterminant

- ➔ Notre capacité à attirer et former la relève (attractivité) en nous appuyant sur une vision positive et non stéréotypée de nos professions
- ➔ Notre capacité à garder en emploi les professionnels formés (rétention)
- ➔ Notre capacité à utiliser de la manière la plus efficiente les professionnels à disposition et leurs compétences
- ➔ Notre capacité à tester des modèles d'organisations nouveaux pour adapter le système, avec les professionnels compétents pour le faire

## Nos forces

- ➔ Richesse
- ➔ Qualité de la formation



Attirer et former la  
relève (promotion et  
formation)

# Visibilité & image des professions



Le Prix de la Direction des soins du CHUV, traditionnellement remis à un-e étudiant-e finaliste de HESAV lors de la cérémonie de remise des Bachelor of Science, est décerné à Maya Markovic-Vibert de la filière soins infirmiers pour son travail intitulé « Mort foetale in utero, quel impact sur la santé mentale et les relations interpersonnelles du couple parental ? ».



Une reconnaissance nationale pour la consultation infirmière des plaintes au Centre coordonné d'urgence du CHUV, Institut Maternité et Sainfoin d'urgence recevant le 1er prix du meilleur guide au Forum Congrès suisse des soins en oncologie.



# L'importance du récit que l'on fait de nos professions



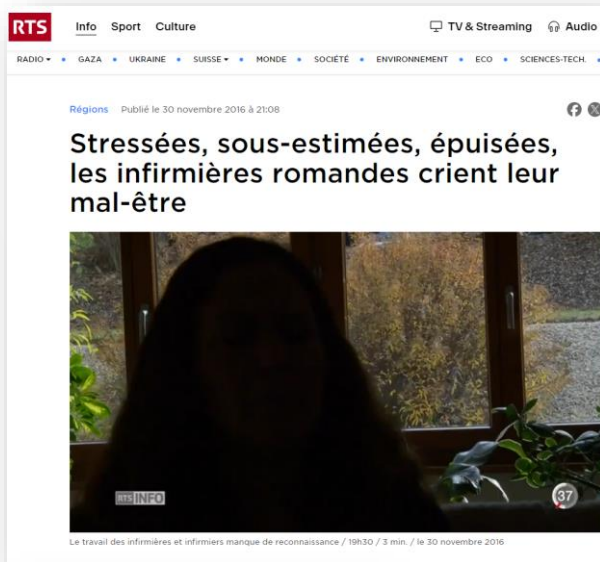
ALEXANDRINA OLIVEIRA FERNANDES  
Infirmière spécialiste dans l'unité de soins



MARY-LOUISE BAGLEY  
Infirmière à l'unité de soins aux personnes âgées



MÉLANIE BESANÇON  
Infirmière spécialisée à la Clinique des maladies de peau



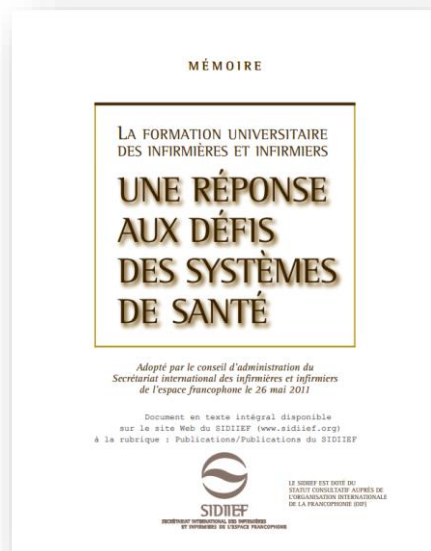
## Programme cantonal InvestPro (VD)

### 1 - Promotion


Le premier axe consiste à promouvoir les professions concernées auprès des jeunes, leurs parents ainsi que la population en mettant en valeur la diversité des formations ainsi que des perspectives de carrière. Le Canton investit chf 29 millions d'ici 2027 pour la promotion et la formation. Deux exemples parmi d'autres :

- Sensibilisation des écoliers et écolières au domaine professionnel de la santé par des visites guidées.
- Création de stages dans les écoles de soins pour ces écoliers et écolières.

# La formation bachelor comme facteur d'attractivité

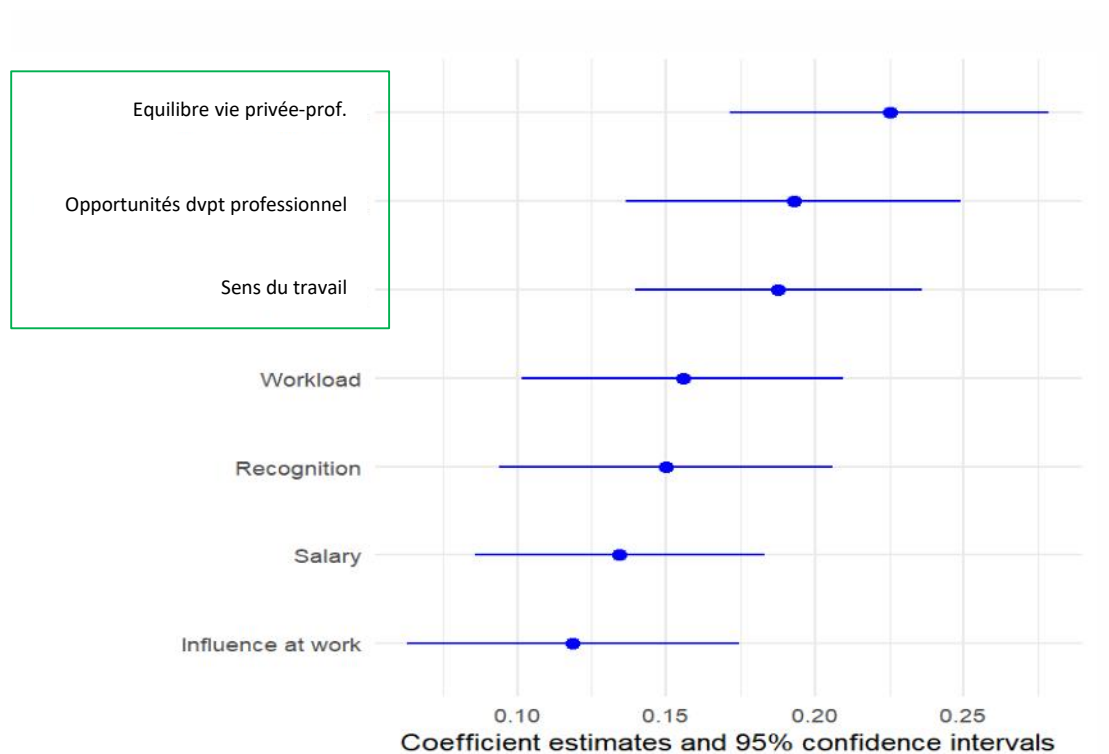


HES-SO : évolution du nombre de diplômé-e-s de 2006 à 2016		
	BSc en soins infirmiers	MSc en sciences infirmières
2006	186	
2007	282	
2008	325	
2009	386	
2010	412	
2011	434	4
2012	456	15
2013	478	13
2014	556	13
2015	574	15
2016	617	16
2022	721	57 + 31 MSc Santé + 7 MSc IPS



Garder en emploi les  
professionnels formés  
(rétention)

# L'intention de rester dans la profession





# L'intention de quitter la profession

## Transition entre formation et 1<sup>er</sup> emploi

Choc de la réalité, rupture avec l'idéal professionnel, étendue de pratique restreinte

## Relations avec le supérieur hiérarchique

Manque de considération / reconnaissance, sentiment d'inégalité

## Conciliation vie pro / vie privée

Travail irrégulier, heures supplémentaires, fatigue, enfants en bas âge

## Environnement de travail

Charge de travail, manque d'autonomie et de défis, absence de support/directives

## Développement professionnel

Accès restreint à la formation, faible étendue décisionnelle concernant son propre travail

## Attentes générationnelles

Manque de stimulation, manque d'opportunités, souhait de mobilité

# Faire évoluer la culture managériale: le leadership transformationnel - habilitant



# Soigner l'entrée dans la profession: le Comité jeunesse

## Management des soins

Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)

### Des novices s'engagent pour faciliter les premiers pas professionnels

La Direction des soins du CHUV a créé en 2019 le Comité jeunesse. Formé de dix nouveaux diplômés, il aide à orienter la stratégie institutionnelle vers une meilleure intégration des novices et la mise en œuvre optimale des compétences acquises en formation. Rencontre avec Cristina Cervantes, présidente du Comité jeunesse et Nicolas Jayet, adjoint à la Directrice des soins.

Texte: Florence Michel

Le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) engage chaque année, sur ses divers sites, une centaine de nouveaux diplômés en soins infirmiers sortis des deux hautes écoles bilingues (HESAV et La Source). Ces novices en primo-emploi rejoignent les quelque 3500 personnes actives dans les soins infirmiers du grand établissement qui totalise 12'000 collaborateurs. Comme le premier emploi constitue un défi complexe aussi bien pour le nouveau profes-

sionnel que pour son employeur, la Direction des soins (DSO) du CHUV, dirigée par Isabelle Lehn, a créé en 2019 un dispositif destiné à mieux relever ce challenge: le Comité Jeunesse (CJ), formé par dix infirmières et infirmiers novices – diplômés depuis 5 ans maximum, exerçant depuis moins de 6 ans au CHUV, leur premier employeur. Le CJ recrute lui-même ses membres, que la DSO rencontre avant leur entrée en fonction. Nicolas Jayet, adjoint à la Di-

rectrice des soins, en charge des questions de relève, explique que cet organe consultatif aide la DSO à identifier des voies pertinentes pour répondre aux attentes et besoins spécifiques des dernières générations de professionnels. C'est au Canada, où elle a effectué sa maîtrise en sciences infirmières, qu'Isabelle Lehn a découvert ce modèle dans le CHUV s'est inspiré. La DSO peut mandater le CJ pour travailler sur des questions précises, tandis que le CJ a la



Le Comité jeunesse de la Direction des soins du CHUV, de g. à dr.: Camille Pireth, Sabina Ajouji, Lara Weyrich, Erwan Vallotton, Wassim Jerbi, Cristina Cervantes, Maude Jorrand, Lili La Ranza, Hélène Fontaine.

62 | *Koninkpfeffer* | Soins infirmiers | *Care infirmiers* | 05 2024

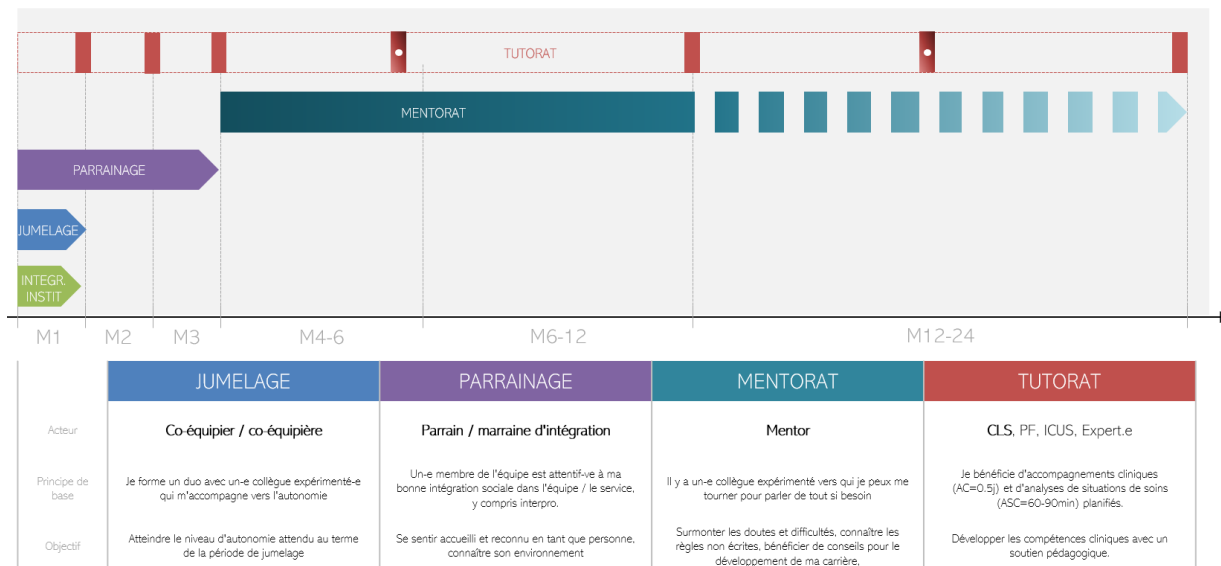
## Comité jeunesse de la Direction des soins

### Intégration des novices

### Etendue de la pratique infirmière

- ➔ Organe consultatif
- ➔ Soutien aux pairs et novices
- ➔ Participe à la vie de l'hôpital

# Soigner l'entrée dans la profession: l'intégration



- ➔ L'accueil
- ➔ L'intégration et le développement des compétences requises
- ➔ La santé physique et psychique des primo-emplois

# LES ENJEUX

- 1.** Patient partenaire, proche aidant, attentes de la population.  
La transformation de la relation soignant-soigné-proches en faveur d'un meilleur partenariat.
- 2.** Performance et mesures  
La consolidation de notre capacité à fonder des décisions et améliorer de manière continue la qualité des soins en nous basant sur des données cliniques et des connaissances scientifiques.
- 3.** Prévention, maladies chroniques et santé mentale  
La poursuite du développement d'une offre en soins centrée sur les besoins en prévention et promotion de la santé des populations âgées, chroniques, à risque ou vulnérables.
- 4.** Recherche & Développement, transfert de connaissance  
Le soutien de la recherche au service des patients et des soignants.
- 5.** Etendue de la pratique, formation post-grade et continue  
Le renforcement d'environnements de travail favorisant la mise en œuvre par les soignants de tout l'éventail de leurs compétences.
- 6.** Leadership et management  
La transition vers une organisation qui tire le meilleur parti du leadership et des expertises de chacune et chacun.
- 7.** Politique, réseaux et système de santé, organisation des soins  
L'intégration de l'hôpital dans l'organisation sanitaire cantonale, le système de santé suisse et les réseaux institutionnels, professionnels et associatifs.
- 8.** Ressources humaines  
La promotion des carrières professionnelles en phase avec les attentes des soignants et les besoins de l'institution.
- 9.** Développement durable et efficience / rationalisation  
Un engagement accru pour des soins durables.
- 10.** Digitalisation, technologie de l'information et communication, intelligence artificielle  
L'intégration des soignants dans les développements technologiques et digitaux au service de l'exercice de leur mission de santé.
- 11.** Pandémie et situations de catastrophe  
L'apprentissage des leçons de la crise de COVID-19 comme opportunité d'être prêts à répondre dans des situations futures comparables.

## NOTRE VISION POUR LES SOINS

Les soignant·e·s du CHUV,  
tous niveaux hiérarchiques  
confondus, en interprofessionnalité,  
s'engagent ensemble  
dans des environnements  
de travail sains, à offrir une  
excellence clinique au patient  
et ses proches.

*Protéger et soutenir  
la santé de toutes et tous*

## NOS AXES STRATÉGIQUES

1

### EXCELLENCE CLINIQUE

Conduire l'évolution des soins en regard  
des besoins (patients & proches,  
système de santé) et du contexte.

2

### CULTURE PROFESSIONNELLE

Développer les savoirs, les compétences  
et l'organisation de manière à soutenir  
l'excellence clinique.

3

### CONTEXTE HABILITANT

Promouvoir des environnements  
de travail sains, agiles et apprenants.

### DURABILITÉ

Promouvoir une organisation dont le coût  
humain, écologique et économique  
est supportable pour la communauté.



## Avant-projet de Loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers (LCTSI)

### 1. Fixation de prescriptions concernant les conditions de travail

Le nouveau texte réglementera dix éléments essentiels liés aux conditions de travail par le biais de prescriptions pouvant aller au-delà des dispositions en vigueur de la loi sur le travail (LTr) et des dispositions de droit impératif sur le contrat de travail figurant dans le code des obligations (CO) :

- Durée maximale de la semaine de travail et compensation du travail supplémentaire
- Durée normale de la semaine de travail
- Compensation des heures supplémentaires
- Compensation pour le travail de nuit
- Compensation pour le travail du dimanche et des jours fériés
- Temps d'habillage
- Durée minimale et rémunération des pauses
- Prise en compte et compensation des services de permanence et de piquet
- Communication des plans de service, des services de permanence et de piquet
- Compensation des missions de travail à court terme

### Programme InvestPro (VD)

	2024	2025	2026	2027		Total 24-27
Promotion et formation	4.0	6.1	8.1	10.8		29.0
Compensation pénibilité	-	6.0	6.0	6.0		18.0
Revalorisation CCT-SAN	5.0	10.0	13.0	15.0		43.0
<b>TOTAL InvestPro</b>	<b>9.0</b>	<b>22.1</b>	<b>27.1</b>	<b>31.8</b>		<b>90.0</b>
Montants déjà budgétisés pour 2024	- 9.0	- 9.0	- 9.0	- 9.0		- 36.0
Contributions de la Confédération (estimation)		- 1.6	- 2.4	- 3.2		- 7.2
<b>Enveloppe supplémentaire prévue pour 2025-2027</b>	<b>0</b>	<b>11.5</b>	<b>15.7</b>	<b>19.6</b>		<b>46.8</b>

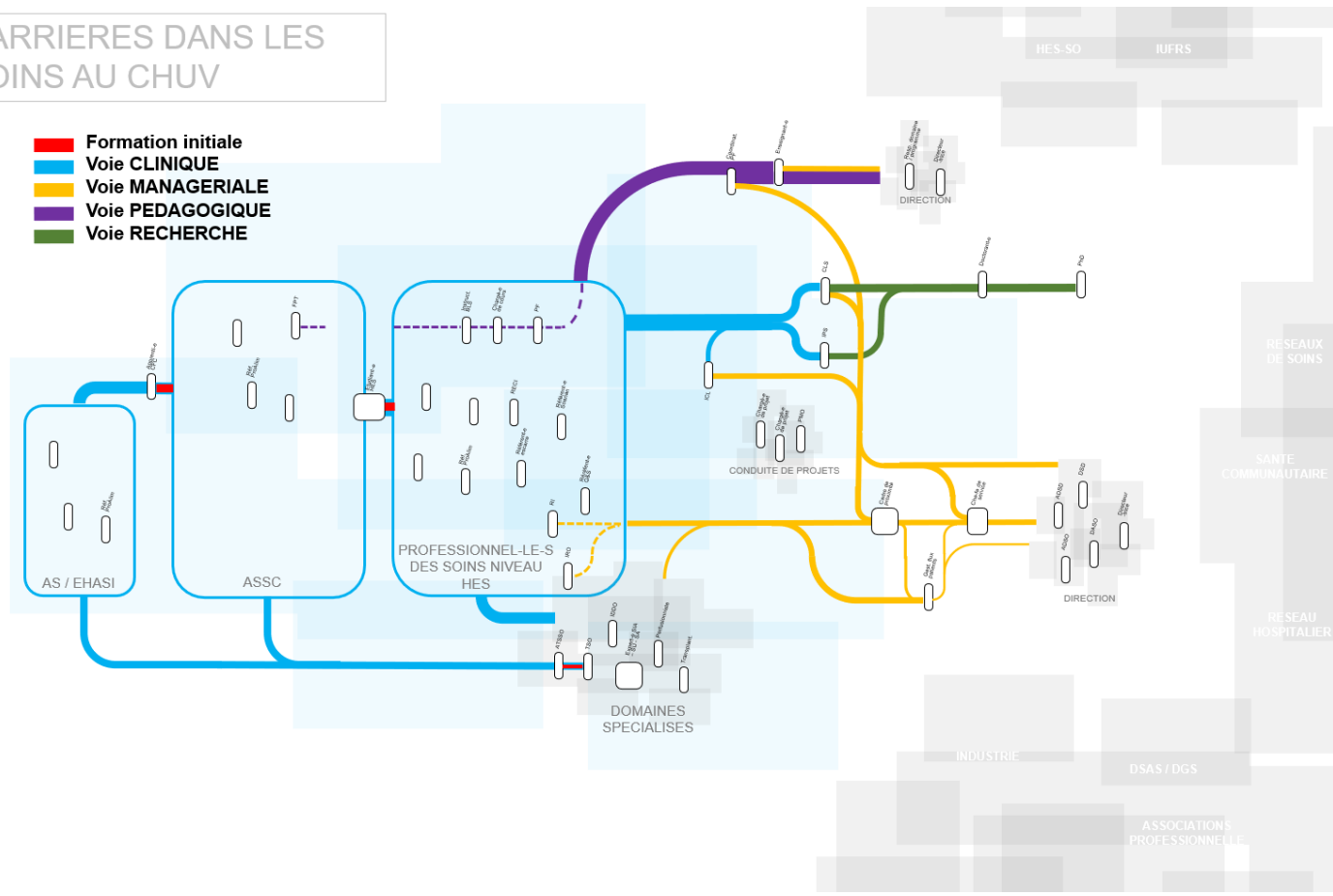


Ouvrir de nouvelles  
voies (développements)

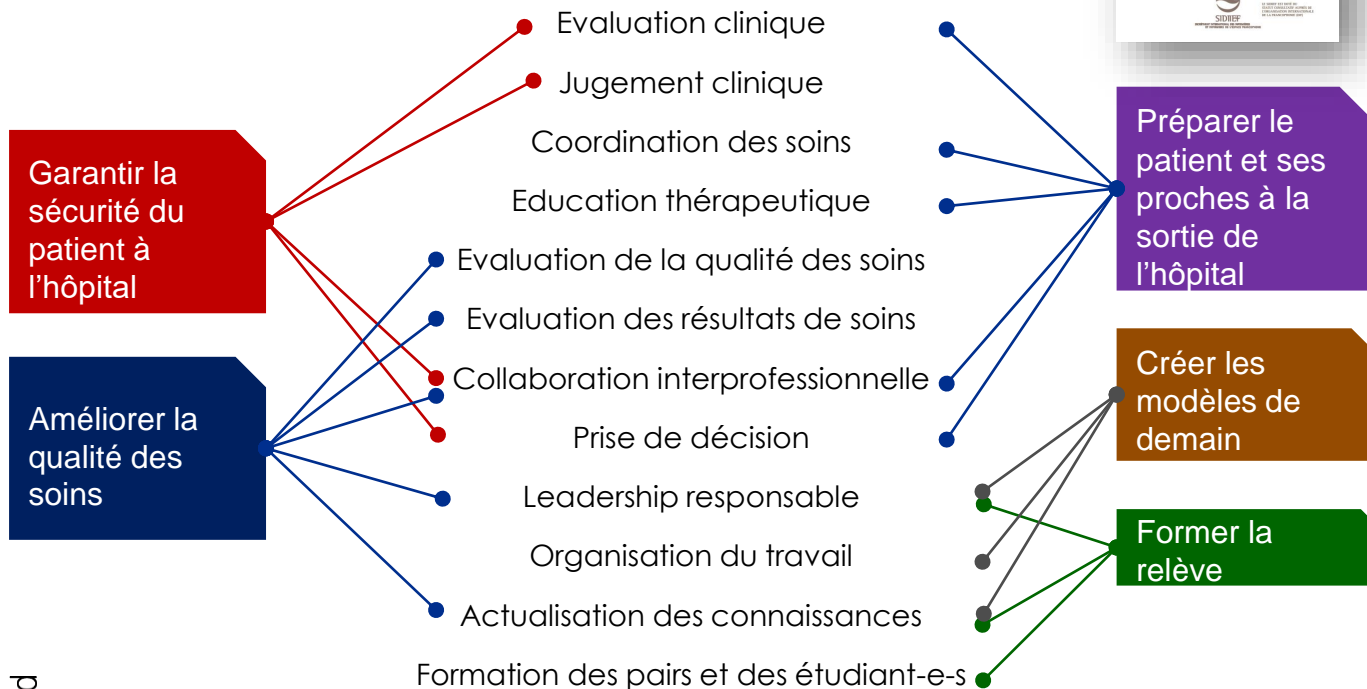
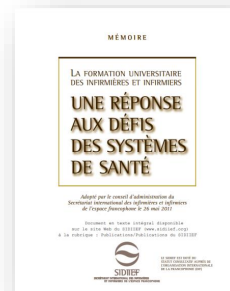


# Développement professionnel: proposer des chemins

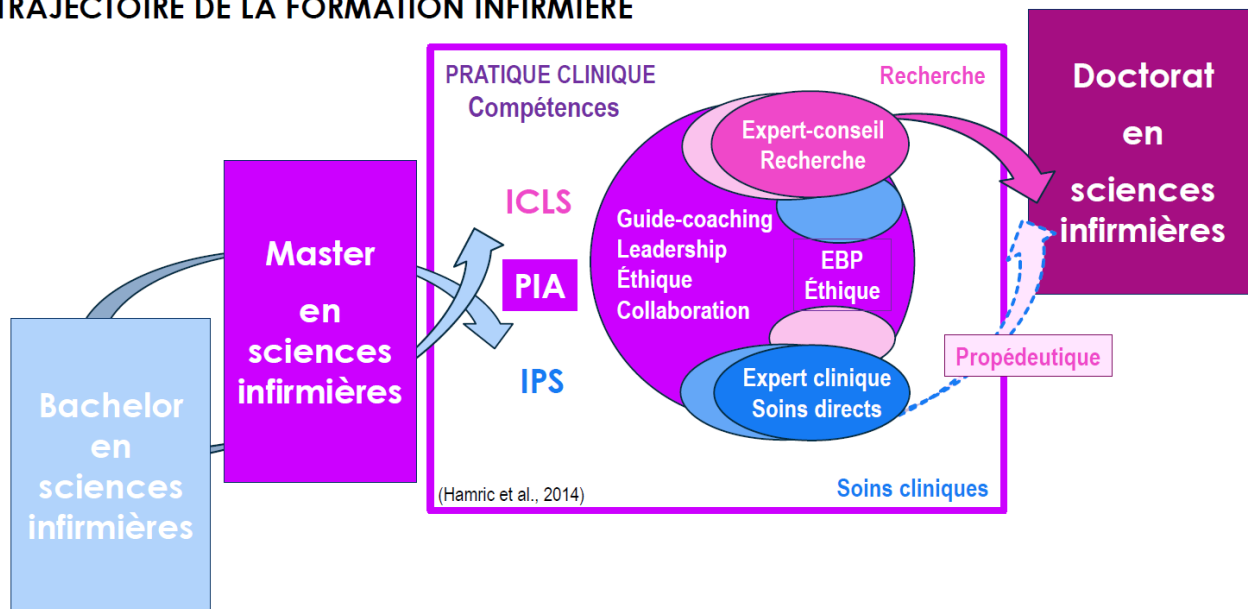
## CARRIERES DANS LES SOINS AU CHUV



# Bachelor en soins infirmiers: un socle de compétences essentielles



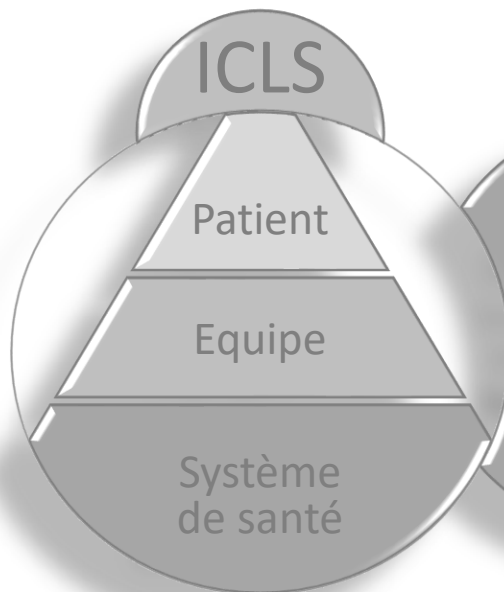
## TRAJECTOIRE DE LA FORMATION INFIRMIÈRE



# Les deux rôles de la pratique infirmière avancée

## ICLS

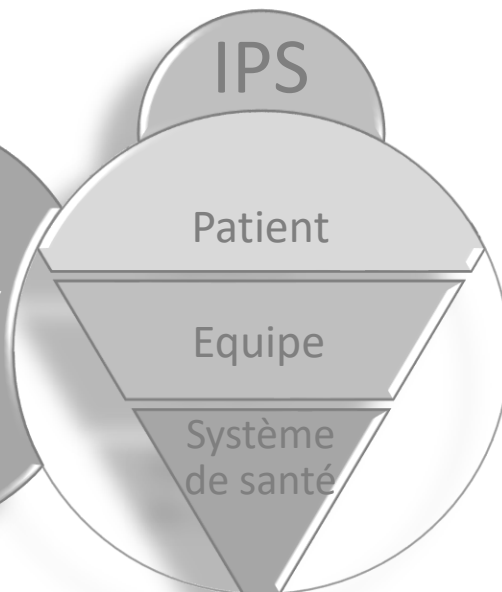
Infirmier-e clinicien-ne  
spécialisé-e



Soins centrés  
sur le **patient**,  
intégrant la  
**famille** et les  
**proches**

## IPS

Infirmier.ère  
Praticien.ne spécialisé.e

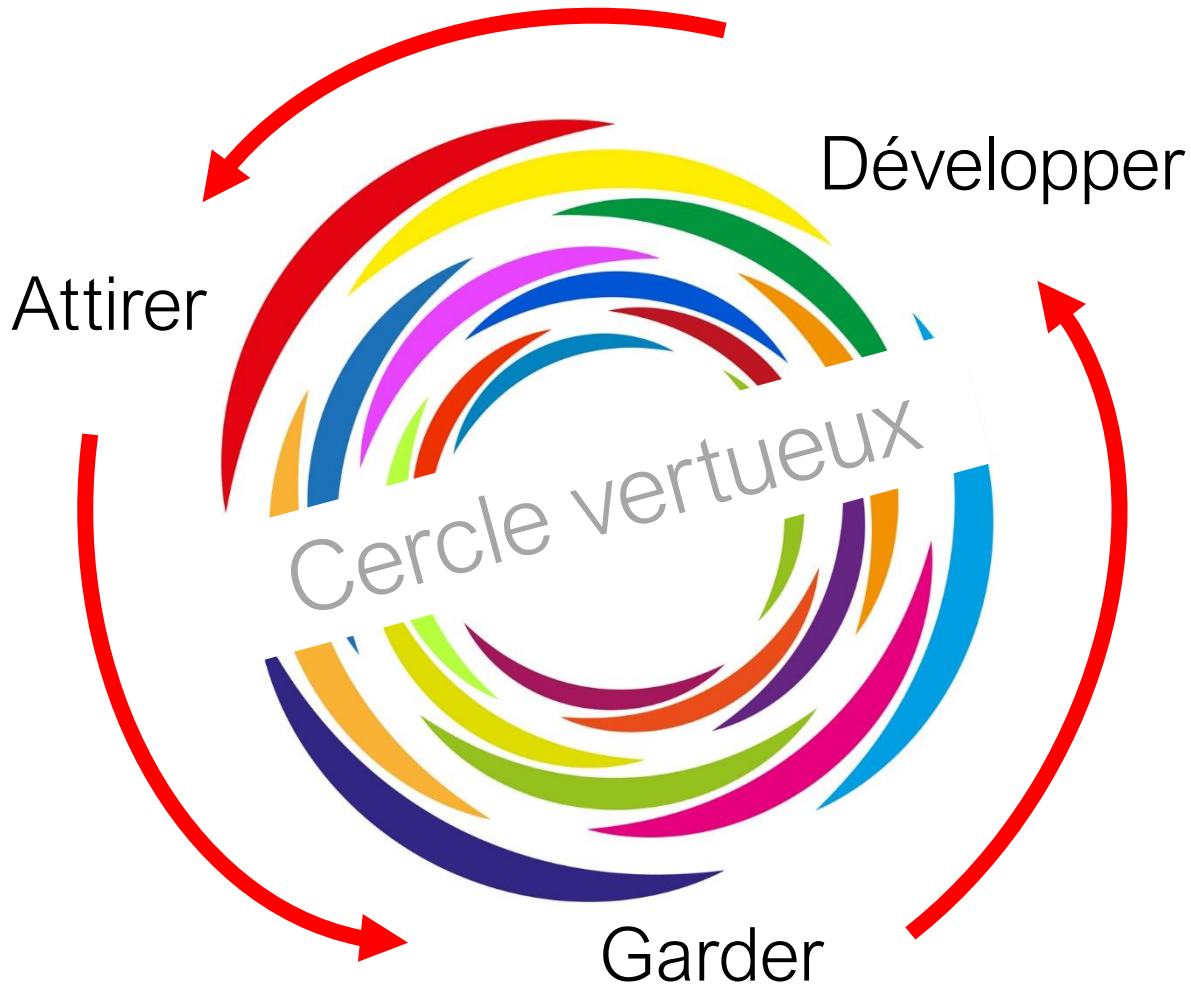



**Développement  
Implantation**

**Evaluation** des pratiques cliniques  
basées sur des résultats probants

**Pratique clinique**

Milieu hospitalier  
Milieu ambulatoire  
(EMS, communauté, ...) 28





Faire face à une  
demande de soins  
croissante sans  
augmenter le nb de  
soignants & médecins?  
(innovation)



## ➡ Patient partenaire

Le patient comme expert de sa maladie, ou expert en devenir, autonome. Education thérapeutique. Prise de décision partagée.

## ➡ Soins de transition

Soigner les nombreuses transitions et éviter les réhospitalisations évitables.

## ➡ Suivi connecté

Bénéficier du soutien compétent des professionnels de l'hôpital, depuis le domicile.



## ➡ IA / data science

Aide à la Décision / lettre de sortie

Anticiper de manière très ciblée la survenue d'événements indésirables (MERLIN – Machine learning et lésions de pression nosocomiales)





Hands-on  
Human  
Health  
Hub

**H4:** le hub vaudois qui soutient les **idées et projets innovants** dans les soins et en santé.



**SILAB**  
**Source**  
**Innovation Lab**

Laboratoire d'innovation

➔ Exosquelettes?

➔ Robots piqueurs?

➔ ...

Conditions: technologie  
développée avec les  
professionnels de la santé

Merci pour votre  
attention et place aux  
échanges!



**Isabelle Lehn**  
Directrice des soins



➤ Miser sur une organisation des soins qui soutient la transformation des pratiques

Infirmier.e.s, physiothérapeutes, sages-femmes, ergothérapeutes, TRM, ASSC, bachelor – master – doctorat: des profils qui se complètent. S'ils collaborent de manière optimale, ces profils couvrent tout l'éventail des besoins des patients et de leurs proches.

Formation HES: la bonne formation pour faire face au contexte, aux enjeux, et pour offrir la possibilité d'avoir auprès de chaque patient le bon profil professionnel, au bon endroit, au bon moment.



Faire évoluer les modèles d'organisations et la culture, le regard des autres professionnels sur nous, et le regard de nous sur nous.

Dans les écoles, travailler davantage encore sur le leadership, la délégation, la posture professionnelle.

Que chaque nouveau professionnel HES prenne sa place et développe sa pleine étendue de pratique

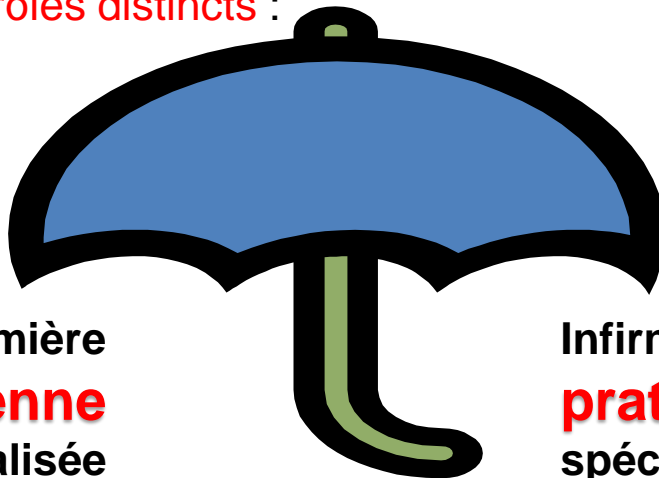
## ➤ Miser sur une organisation des soins qui soutient la pleine étendue de pratique

### L'étendue optimale de la pratique infirmière

<b>Évaluation et planification des soins</b>	<p>J'évalue la condition physique et mentale du client en considérant les dimensions biopsychosociales.</p> <p>Je mets à jour systématiquement, par écrit, les informations sur la condition du client et sur les soins dispensés.</p> <p>Pour planifier mes interventions, j'utilise des outils d'évaluation de problèmes de soins.</p> <p>Je suscite l'implication du client et de sa famille dans la planification des soins.</p> <p>Je participe à la conception, à l'application et à la mise à jour des programmes de soins.</p>
<b>Enseignement à la clientèle et aux familles</b>	<p>J'évalue les besoins spécifiques d'information et d'enseignement propres à chaque client et à sa famille.</p> <p>Je valide la compréhension du client et de sa famille par rapport à l'enseignement reçu.</p> <p>J'emploie des stratégies d'enseignement adaptées à chaque client et à sa famille, en fonction du degré d'autonomie du client.</p> <p>Je vérifie la qualité de l'enseignement dispensé à l'unité.</p>
<b>Communication et coordination des soins</b>	<p>Je communique aux membres de l'équipe toute information pertinente susceptible d'influencer la coordination des soins.</p> <p>Je coordonne le travail de l'équipe de soins infirmiers pour répondre aux besoins du client et de sa famille.</p> <p>Je communique toutes les informations pertinentes aux professionnels d'autres établissements en vue d'assurer la continuité des soins.</p> <p>Je participe aux réunions ou à des activités de l'équipe interprofessionnelle.</p> <p>Afin d'assurer la continuité des soins, je coordonne les interventions de l'équipe interprofessionnelle au sein de l'établissement.</p>
<b>Intégration et encadrement du personnel</b>	<p>Je participe à l'identification des besoins de formation de mon unité.</p> <p>Je participe à l'orientation et à l'encadrement des stagiaires ou du personnel nouvellement recruté.</p> <p>J'agis à titre de mentor ou de monitrice auprès du personnel nouvellement recruté.</p> <p>Je participe au développement et à la dispensation d'activités de formation à l'équipe de soins, selon mes compétences.</p>
<b>Optimisation de la qualité et de la sécurité des soins</b>	<p>Je signale les situations cliniques où je perçois une lacune dans la qualité et la sécurité des soins.</p> <p>Je m'implique dans la mise à jour des pratiques en vue d'améliorer la qualité et la sécurité des soins.</p> <p>Je propose des approches ou stratégies pour améliorer la qualité et la sécurité des soins lorsque j'identifie des lacunes.</p> <p>Je participe à l'évaluation de la qualité et de la sécurité des soins.</p> <p>Je participe au développement de la pratique infirmière.</p>
<b>Mise à jour et utilisation des connaissances</b>	<p>Je maintiens à jour mes connaissances.</p> <p>Je bonifie ma pratique en fonction des nouvelles connaissances issues des pratiques exemplaires et des projets de recherche en sciences infirmières ou en santé.</p> <p>Lors d'une modification de la pratique, je partage avec l'équipe de soins infirmiers les connaissances issues de la recherche.</p>

Dery J., D'Amour D., Roy C. (2017).

Vocabulaire parapluie, la notion de pratique infirmière avancée inclut **deux rôles distincts** :



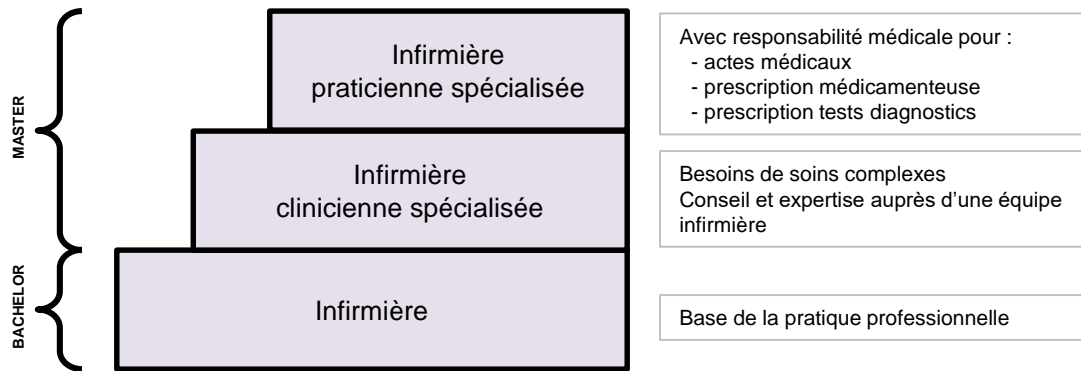
**Infirmière  
clinicienne  
spécialisée**

Clinical Nurse Specialist  
"ICLS" ou "ICS" ou "CNS"

**Infirmière  
praticienne  
spécialisée**

Nurse Practitioner  
"IPS" ou "IP" ou "NP"

Delamaire, M.L. & Lafortune, G. (2010). Nurses in advanced roles: a description and evaluation of experiences in 12 developed countries. Paris: OECD Health Working Paper N° 54. 106 p.



## IPS: définition



« L'infirmière praticienne spécialisée est une infirmière qui dispense, selon une approche globale et synergique, des **soins infirmiers** et des **soins médicaux** répondant aux besoins complexes des patients et de leur famille dans un domaine de spécialité en tenant compte de leur expérience en matière de santé.

Pour ce faire elle doit posséder l'expertise liée à un domaine clinique spécialisé qui repose à la fois sur une expérience solide dans le domaine et sur une formation de deuxième cycle en sciences infirmières et sciences médicales (Master es sciences infirmières de 120 crédits). »

<https://www.oiiq.org/pratique-professionnelle/exercice-infirmier/ips>

# Déploiement du rôle d'IPS dans le monde

Grande Bretagne/Irlande/Ecosse  
1980

USA et  
Canada  
1960

Ratio territoire/population  
Régions rurale  
Accessibilité

Professionnalisation  
BAC-Master-PhD  
Pratique avancée  
Recherche

Accessibilité  
Qualité des soins  
Chronicité  
Réduction des coûts

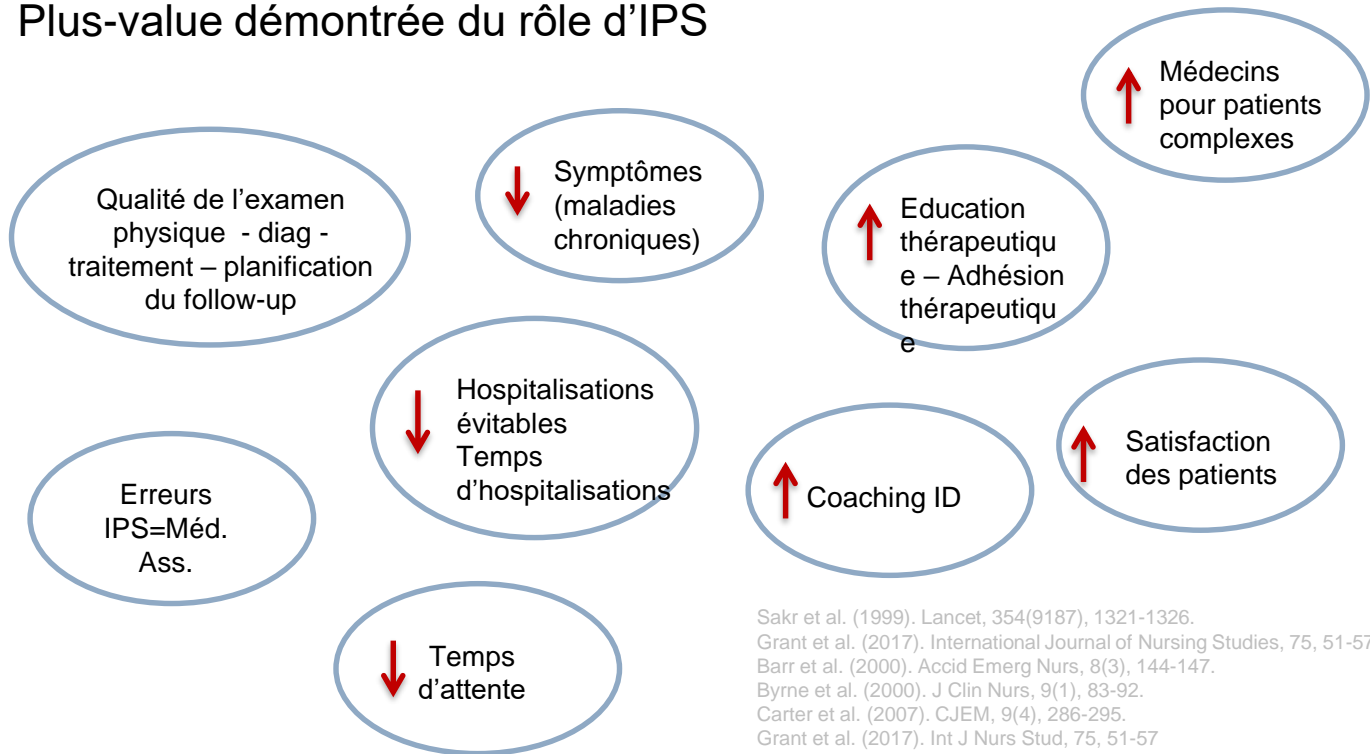
Pays-  
Bas/Australie  
1990

Québec/Nouvelle-Zélande/Suède/Finlande  
2000

Inspiré de Odette Doyon, inf PHD, 2018



# Plus-value démontrée du rôle d'IPS



Sakr et al. (1999). Lancet, 354(9187), 1321-1326.

Grant et al. (2017). International Journal of Nursing Studies, 75, 51-57

Barr et al. (2000). Accid Emerg Nurs, 8(3), 144-147.

Byrne et al. (2000). J Clin Nurs, 9(1), 83-92.

Carter et al. (2007). CJEM, 9(4), 286-295.

Grant et al. (2017). Int J Nurs Stud, 75, 51-57

Chavez et al. (2017). Int J Nurs Stud, 78, 61-75

# Faire évoluer la culture managériale: le leadership transformationnel

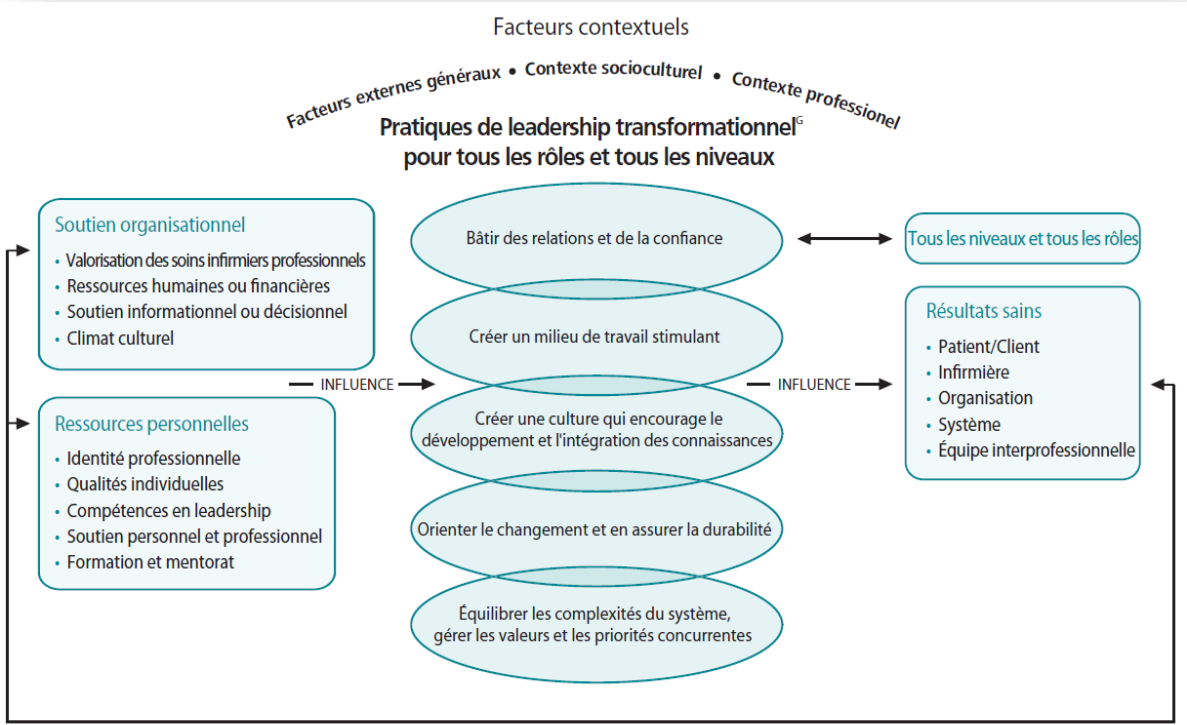


Figure 2. Modèle conceptuel du développement et maintien du leadership infirmier

<sup>1</sup> L'infirmier praticien spécialisé est une personne dont la formation, de **niveau master**, lui permet d'assumer, dans son champ de compétences et de manière autonome, les **responsabilités** médicales suivantes :

- a. prescrire et interpréter des tests diagnostiques ;
- b. effectuer des actes médicaux ;
- c. prescrire des médicaments et en assurer le suivi et les ajustements.

<sup>2</sup> L'infirmier praticien spécialisé pratique en principe **à titre dépendant**, au sein d'un établissement sanitaire ou d'une organisation de soins. Il peut toutefois également pratiquer **à titre indépendant**, dans le cadre d'une **convention** passée avec un médecin autorisé à pratiquer à titre indépendant.

<sup>3</sup> L'infirmier praticien spécialisé assume la **responsabilité pénale** des actes qu'il effectue en application de l'alinéa 1. Le règlement précise les limites des **responsabilités civiles** énumérées à l'alinéa 1. Les organisations professionnelles concernées sont consultées sur le règlement.

## Vision Soins

## Références consultées pour l'élaboration des enjeux

## Presse scientifique et professionnelle

- Adams, E. (2019). Future Proofing: The Nursing New Campaign. *Nursing administration quarterly*, 43(1), 5-9.
- American Academy of Ambulatory Care Nursing (2017). American academy of ambulatory care nursing position paper: the role of the registered nurse in ambulatory care. *Nursing economics*, 35(1), 39-47.
- Bolvin J.M. (2018). 2018 nursing trends and salary survey results. *American nurse today*, 13(11), 14-19.
- Ezaki, Y. (2018). Un budget ambulatoire cantonal, pourquoi pas? *Bulletin des médecins suisses*, 99(04), 113-115.
- Glauser W. (2017). Artificial intelligence, automation and the future of nursing. *Canadian-nurse*, 113(3), 24-26.
- Grady, P. A. (2018). The National Institute of Nursing Research: A Glance Back, and A Vision for the Future. *Journal of nursing scholarship*, 50(6), 579.
- Harrington, L. (2019). Future model for nursing documentation: extinction. *Nurse Leader*, 17(2), 113-116.
- Hart, J. (2019). The Expanding Field of Holistic Nursing - A Growing Trend. *Alternative and Complementary Therapies*, 25(1), 53-55.
- Jarrett S. (2018). Looking to the future of nursing in Colorado: building blocks for success. *Colorado nurse*, 118(4), 2-3.
- Jed Montyrie, R. N. (2018). Nursing the future: braving possibilities, challenges and dilemmas. *Nursing Praxis in New Zealand*, 34(1), 4-6.
- Kirball, B., Joynt, J., Cherner, D., & O'Neil, E. (2007). The quest for new innovative care delivery models. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 7(9), 392-398.
- Kirball, B. (2018). Nursing leadership and the future of nursing. *Georgia Nursing*, aug-sept-oct., 7.
- Lee G., Pickstone N., Faculad J., Tichenor K. (2017). The future of community nursing: hospital in the home. *British Journal of Community Nursing*, 22(4), 174-180.
- Lee, J. Y., Song, Y. A., Jung, J. Y., Kim, H. J., Kim, B. R., Do, H. K., & Lim, J. Y. (2018). Nurses' needs for care robots in integrated nursing care services. *Journal of Advanced Nursing*, 74(9), 2094-2105.
- Maloney, P., & Woolforde, L. (2019). Ninety years and counting: The past, present, and future of the nursing professional development specialty. *Journal for nurses in professional development*, 35(2), 56-65.
- Nelson-Brantley, L. W., Bailey, K. D., Batcheller, J., Bernard, N., Caramanna, L., & Snow, F. (2019). Grassroots to global: The future of nursing leadership. *The Journal of Nursing Administration* JONA, 49(3), 118-120.
- Osterl, M., Lüthy, H. (2017). Coup de projecteur sur les maladies chroniques. *Curaviva*, 4(17), 26-27.
- Pice-Dowd C. (2018). The changing face of nursing: from the pioneers to the future of leadership. *British Journal of Nursing*, 27(13), 776-777.
- Rochford, C. M. (2019). Organisation des services infirmiers et pratique professionnelle: survol des données probantes. *Perspective infirmière: revue officielle de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec*, 16(1), 44-47.
- Santschi, V. (2018). L'interprofessionnalité au cœur des soins. *REISO Revue d'information sociale*, <http://www.reiso.org/document/3150>.
- Taylor J.Y., Wright M.L., Hickey K.T., Houston D.E. (2017). Genome sequencing technologies and nursing: what are the roles of nurses and nurse scientists? *Nursing Research*, 66(2), 198-205.

## Rapports et documents de référence

- Académie suisse des sciences (2019). Développement durable du système de santé : feuille de route de l'Académie suisse des sciences médicales. Swiss academies communications, 14(2).
- Buchan, J., Catton, H., Shaffer, F. A. (2020). Aging well? Policies to support older nurses at work. International centre on nurse migration. International council of nurses.
- Buchan, J., Shaffer, F. A., Catton, H. (2016). Policy brief: nurse retention. International centre on nurse migration. International council of nurses.
- Confédération suisse (2019). Politique de la santé : stratégie du Conseil fédéral 2020-2030. Office fédéral de la santé publique.
- Conseil international des infirmières (2021). A vision for future healthcare. International nurses day 2021 resources and evidence.
- Conseil international des infirmières (2021). La pénurie mondiale du personnel infirmier et la fidélisation des infirmières. Note d'orientation.
- Conseil international des infirmières (2018). Dotation sécuritaire au personnel infirmier fondée sur des données probantes. Prise de position adoptée.
- Convention on health analysis and management (2019). Systèmes de santé: la gouvernance dans tous ses états. Résumés CHAM 2019.
- Dubois, C. A., Da Silva, R. B., Lavoie-Tremblay, M., & Clarke, S. (2020). Effets des législations imposant des ratios minimaux obligatoires de personnel infirmier - Une synthèse des preuves scientifiques (No. 2020p-09). CRANO.
- Bat de Vaud (2019). Quelles professions de la santé pour demain? Retranscription des discussions et revue de littérature. Département de la formation, de la jeunesse et de la culture, Département de la santé et de l'action sociale.
- Bat de Vaud (2018). Rapport sur la politique de santé publique du canton de Vaud 2018-2022. Département de la santé et de l'action sociale.
- Bat de Vaud (2018). Stratégie numérique. Département des infrastructures et des ressources humaines.
- Forum suisse des soins intégrés FMC (2018). Confédération, cantons et communes dans les soins intégrés. Rôles possibles 2026. Matière à réflexion no. 4.
- Fulton, J. S. (2019). *Nursing Now! A Campaign for the Future*.
- Gouvernement du Québec (2015). Plan stratégique du ministère de la Santé et des Services sociaux 2015-2020. Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Lobsigier, M., Lichte, D. (2021). Personnel de santé en Suisse: sorties de la profession et effets sur la santé suisse de la santé.
- Maier, C. B., Aiken, L. H., & Busse, R. (2017). Nurses in advanced roles in primary care: P implementation. OECD Health Working Papers No. 98.
- Massachusetts Department of Higher Education Nursing Initiative (2016). Nurse of the Future. Competencies.
- Mercay, C., Bula, L., & Widmer, M. (2016). Personnel de santé en Suisse: état des lieux et perspectives 2030. Observatoire suisse de la santé.
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (2021). *The Future of Nursing: A Path to Achieve Health Equity*. The National Academies Press.
- National Academy of Medicine. (2019). *The Future of Nursing 2020-2030: A consensus report*. National Academy of Medicine.

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2018). *Assessing progress on the Institute of Medicine report The Future of Nursing*. The National Academies Press.

Office fédéral de la santé publique OFSP (2019). *SANTÉ 2020: retrospective 2018 & perspectives 2019*.

Organisation for Economic Co-operation and Development. (2017). *Caring for quality in health: lessons learnt from 15 reviews of health care quality*. OECD.

Rafferty, A. M., Busse, R., Zander-Jentsch, B., Sermeus, W., Bruyneel, L., & World Health Organization. (2019). *Strengthening health systems through nursing: Evidence from 14 European countries*. World Health Organization. Regional Office for Europe.

Registered Nurses Association of Ontario RNAO (2014). *Visionary leadership: charting a course for the health system and the future*.

Ruch, N. (2020). *Observatoire suisse de la santé 2020*. Observatoire suisse de la santé.

Vinciguerra, S. (2019). *Santé 2020: la vision et la sécurité des soins en Suisse*. Berne: Office fédéral de la santé publique.

