

Conciliation de la vie professionnelle et de la vie privée pour médecins et femmes médecins des hôpitaux

Un guide pratique



Mai 2023

Julia Frey, Delia Kwakye & Brigitte Liebig

Proposition de citation : Frey, J., Kwakye, D. & Liebig, B. (2023). *Conciliation de la vie professionnelle et de la vie privée pour médecins et femmes médecins des hôpitaux : Un guide pratique*. www.fhnw.ch/vereinbarkeit-im-spital-wegleitung-fr

Préface

Le vsao asmac, l'association suisse des médecins assistant(e)s et chef(fe)s de clinique, compte plus de 22 000 membres en 2023. Beaucoup d'entre eux sont en formation, pratiquement tous sont employés et employées, souvent jeunes et au début de leur carrière. Au cours des dernières années, ils nous ont clairement fait savoir qu'il doit y avoir une vie en dehors du travail pour eux. Par conséquent, concilier vie professionnelle et vie privée est une préoccupation majeure de notre association. Nous nous engageons à réduire les tâches administratives et à raccourcir les horaires de travail. Nous visons également à ce que le travail à temps partiel soit généralisé et possible pour les médecins et femmes médecins en formation. Les deux sont des conditions importantes pour disposer, à l'avenir également, de suffisamment de médecins bien formés et motivés pour répondre à la demande croissante en Suisse. Ce guide est donc un outil très attendu et bienvenu. Nous espérons qu'il deviendra un ouvrage de référence pour les hôpitaux suisses, dont les recommandations seront mises en œuvre dans le plus grand nombre d'institutions possible.

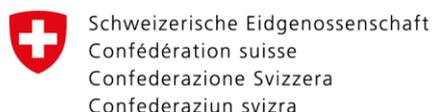
Dr. méd. Nora Bienz, vice-présidente du vsao asmac

Le VLSS (L'organisation professionnelle des médecins cadres en Suisse) a participé activement dès le début au groupe de directeur du projet, qui forme le cadre de cette directive. La répartition croissante des tâches au sein de la famille, la pondération accrue des loisirs et des activités de loisirs, l'augmentation du travail à temps partiel et la nouvelle conception du travail, selon laquelle la vie privée ne peut plus être organisé exclusivement autour de la tâche médicale, reposent sur un changement social qui concerne tous les domaines d'activité de tous les médecins hospitaliers et de toutes les femmes médecins hospitalières. En 2019 déjà, le pourcentage de cadres médicaux qui abandonnaient leur métier ou changeaient de poste pour travailler pour une autorité ou une entreprise où pour ouvrir une clinique en dehors de l'hôpital était déjà nettement supérieur à 10% et il continue d'augmenter. Les médecins chefs, femmes médecins cheffes et les médecins hospitaliers, femmes médecins hospitalières sont souvent simplement fatigués, épuisés et ne sont plus disposés à continuer à mettre tout leur travail en arrière-plan après de nombreuses années de temps de travail flexible et de disponibilité 24 heures sur 24. Une amélioration n'est possible que si des moyens et des processus seront mis en place, de la base dans les valeurs de l'hôpital jusqu'à l'entretien régulier avec les employés et employées, qui abordent toujours la conciliation entre vie professionnelle et vie privée, afin que des mesures puissent être prises pour améliorer la situation si nécessaire. Sinon, nos hôpitaux risquent à court et à moyen terme une pénurie de médecins et femmes médecins hautement qualifiés. La question difficile à résoudre ensemble dans ce contexte sera de savoir comment obtenir un titre de spécialiste à temps partiel à l'avenir dans un délai raisonnable tout en maintenant le même niveau de qualité.

Dr. iur. Thomas Eichenberger, Directeur administratif VLSS

Remerciements

Ce guide pratique est le fruit d'une collaboration entre la Haute école de psychologie appliquée FHNW et quatre hôpitaux haut de gamme ainsi qu'une clinique de réadaptation en Suisse (représentés ici par quatre logos). Les organisations de santé se sont engagées en 2022 à participer à un processus visant à planifier et mettre en œuvre des mesures visant à promouvoir la conciliation entre vie professionnelle et vie privée des médecins et femmes médecins hospitaliers. Le projet a pu être réalisé grâce au généreux soutien financier du Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes (BFEG) et a été conseillé par l'association suisse des médecins assistant(e)s et chef(fe)s de clinique (vsao asmac) ainsi que par l'organisation professionnelle des médecins cadres en Suisse (VLSS). Nous remercions tous les participants pour leur soutien extrêmement précieux.



Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann EBG
Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes BFEG
Finanzhilfen
Aides financières

Table des matières

1	Introduction	5
2	Favoriser la conciliation dans son propre hôpital: Étapes pour le développement organisationnel	9
3	Mesures pour promouvoir la conciliation et leur mise en œuvre	24
	3.1 Mesures dans le domaine de la CULTURE	27
	3.2 Mesures dans le domaine de la STRATÉGIE	40
	3.3 Mesures dans le domaine des STRUCTURES	50
	3.4 Mesures dans le domaine des PROCESSUS	58
4	Conclusion	73
5	Bibliographie	75

1 Introduction

Les hôpitaux suisses souffrent d'une pénurie considérable de professionnels qualifiés (Angerer et al., 2016). Outre les infirmiers, cela concerne également la profession centrale de la médecine pour les soins de santé stationnaires. De plus en plus de diplômés en médecine choisissent aujourd'hui de ne pas travailler dans le domaine stationnaire, tandis que les médecins et femmes médecins travaillant dans les hôpitaux et les cliniques quittent de plus en plus souvent leur emploi prématurément (Bolliger et al., 2016 ; Kraft et al., 2016).

En particulier, la profession médicale dans les hôpitaux et les cliniques manque d'options pour un équilibre de vie harmonieux au sens d'un « équilibre de domaine » (Ulich & Wiese, 2011). Cet équilibre est atteint lorsque des options pour une pondération individuelle de différents domaines de vie existent, qui comprennent non seulement l'activité professionnelle, mais aussi le partenariat et la famille, le bénévolat, les contacts de loisirs, le sport et simplement « du temps pour soi ». Cependant, une charge de travail exceptionnellement élevée, des horaires de travail irréguliers, des quarts de travail et des disponibilités en cas d'urgence empêchent une vie en dehors du travail (Marti, 2020 ; Wille & Schlup, 2020). En particulier, les domaines de spécialisation chirurgicaux et les postes de cadres sont difficiles d'accès pour les mesures de conciliation (Buddeberg-Fischer, 2011). En outre, dans de nombreux hôpitaux et cliniques, il n'y a toujours pas de données de base sur les besoins de conciliation, de modèles de gestion axés sur la conciliation, ou de modèles de gestion du temps de travail flexibles qui prendraient particulièrement en compte le personnel médical (voir également Hölterhoff et al., 2013).

De plus, il s'avère que les offres de conciliation ne sont acceptées qu'avec hésitation par la profession médicale. Les barrières culturelles dans l'environnement hospitalier contribuent particulièrement à ce phénomène : les idées ancrées dans la vie professionnelle et la culture hospitalière sur une « conduite professionnelle appropriée » incluent des attentes envers une disponibilité et une performance illimitée de la profession médicale, et en tant que règles de comportement non écrites, elles rendent impossible une vie « privée » en dehors du travail médical. Ces conditions sont soutenues par une image professionnelle qui ne prévoit pas non plus d'intérêts extra-professionnels pour l'exercice de la profession médicale en tant que « vocation ». Ce sont précisément les raisons pour lesquelles les besoins de conciliation sont rarement abordés dans la vie quotidienne des hôpitaux, et le désir d'un engagement professionnel à temps partiel en médecine s'accompagne souvent de perspectives de carrière réduites (voir également Aebi et al., 2018).

Les avantages des mesures favorables à la conciliation vie professionnelle - vie privée

Les heures de travail excessives, le manque de pauses et un déséquilibre entre le travail professionnel et le temps libre ou privé sont des facteurs de stress importants dans le domaine médical, qui peuvent réduire la satisfaction au travail et, à moyen et long terme, affecter la santé et la performance des médecins et femmes médecins (Häusler et al., 2018).

Par conséquent, les mesures visant à promouvoir l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie privée dans le contexte de la formation et de la formation continue médicales, ainsi que dans le cadre professionnel et de carrière, sont un objectif central (FMH, 2022).

En particulier, elles peuvent contribuer à lutter contre la surcharge de travail et le manque de temps pour prendre soin de soi dans la vie professionnelle des médecins et femmes médecins, comme cela a été largement décrit dans le secteur de la santé : par exemple, une conciliation perçue entre la vie professionnelle et la vie privée réduit le nombre d'absences pour maladie et les départs professionnels (Bergner, 2017 ; Hölterhoff et al., 2013).

Ainsi, des connaissances médicales précieuses et des expériences médicales sont préservées et les postes vacants sont évités. Lorsque les hôpitaux tiennent compte des besoins de conciliation, cela renforce le « contrat psychologique » (Rousseau, 1995) entre eux en tant qu'employeurs et leur corps médical. Au-delà de la relation contractuelle officielle, cela peut engendrer un fort engagement envers l'organisation et la satisfaction au travail.

Mais les relations de travail orientées vers la conciliation vie professionnelle - vie privée génèrent également des effets positifs en matière d'assurance qualité et de sécurité des patients/patientes. Un meilleur équilibre entre le travail professionnel et la vie extra-professionnelle, soutenu par des modèles de temps de travail flexibles, une planification de service optimisée ou la possibilité de prendre un congé non payé, peut contribuer à lutter contre la surcharge de travail et l'épuisement personnel (Liebig, 2023). Des médecins/femmes médecins reposés et concentrés sont une condition indispensable à une prestation de soins de qualité aux patients/patientes. La qualité des soins se traduit à son tour par une satisfaction des patients/patientes et des résultats de traitement positifs (Hölterhoff et al., 2013).

Enfin, l'engagement en faveur de la conciliation vie professionnelle - vie privée suscite une perception positive des hôpitaux dans le contexte social. Cela génère notamment des effets positifs pour le recrutement de personnel et la réputation de l'établissement hospitalier en tant qu'employeur attractif auprès du personnel et des futurs employés et employées (Angerer et al., 2016 ; Richter-Kuhlmann, 2019).

La conciliation travail - vie privée : (Egalement) une question de culture !

Les possibilités de concilier travail et vie privée dans la vie professionnelle dépendent largement de la culture organisationnelle : elles reposent sur des attitudes et des convictions fondamentales concernant la question de la conciliation dans l'ensemble de l'organisation (Dijkers et al., 2007 ; Liebig et al., 2017). En ce qui concerne les hôpitaux, il s'agit ici de la conception partagée par la direction de l'entreprise, les médecins et femmes médecins cadres et autres professionnels, selon laquelle les responsabilités privées (par exemple, les enfants, le bénévolat) ou les centres d'intérêt (par exemple, les loisirs, le sport) des médecins/femmes médecins doivent avoir leur place à côté de leur engagement professionnel.

Le comportement de leadership et le comportement dans la vie professionnelle quotidienne doivent être guidés par la conviction que l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée revêt une importance cruciale pour le bien-être et la performance des médecins et femmes médecins. Il convient également de prendre en compte le lien étroit entre les normes institutionnellement ancrées relatives aux conditions de carrière et de promotion dans le contexte hospitalier et la vision professionnelle des médecins et femmes médecins. Seule une prise en compte des deux niveaux culturels, c'est-à-dire les idées ancrées dans la vie hospitalière et les identités professionnelles des médecins et femmes médecins, peut favoriser la création d'un environnement favorable à la conciliation.

Une orientation culturellement ancrée vers la conciliation entre vie professionnelle et vie privée est étroitement liée aux dimensions stratégiques, structurelles et aussi aux processus de l'organisation hospitalière (voir Figure 1). Ainsi, l'appréciation de la conciliation exige logiquement son intégration dans la stratégie globale et les objectifs entrepreneuriaux d'un hôpital, qui sont consignés dans des directives et des principes de leadership. Il est structurellement indispensable que la conciliation des domaines de vie puisse être soutenue par des modèles de travail flexibles, des offres de garde concrètes ainsi que des ressources financières et humaines. Enfin, il existe également beaucoup de potentiel au niveau des processus pour promouvoir durablement une culture axée sur la conciliation : par exemple, en ce qui concerne les carrières médicales à temps partiel et les nouveaux concepts de leadership. Ou lorsque de nouvelles possibilités sont offertes par des technologies numériques pour simplifier la transmission des informations des patients aux médecins/femmes médecins travaillant à temps partiel.

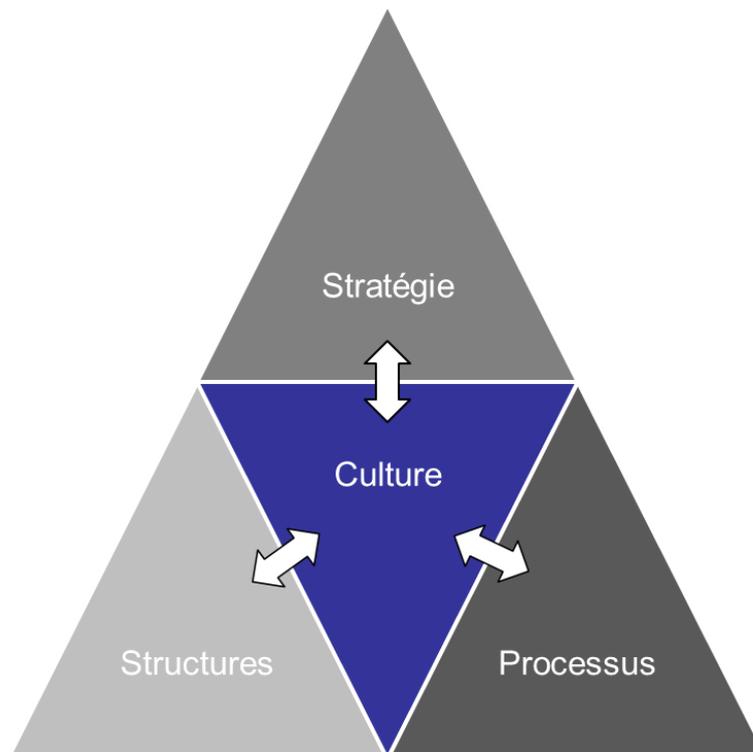


Figure 1. Interactions entre la culture et d'autres dimensions centrales de l'organisation

L' Insel Gruppe encourage la conciliation à tous les niveaux

Portrait d'hôpital



L' Insel Gruppe est le leader suisse des groupes hospitaliers en matière de médecine universitaire et intégrée. Il offre aux gens des soins de santé complets grâce à une qualité innovante, une recherche, une innovation et une éducation novatrices. Avec ses six sites, l' Insel Gruppe forme le plus grand système de santé de Suisse et est l'un des plus grands employeurs du canton de Berne. Outre l'Inselspital et l'Universitätsspital Bern, le groupe comprend également Le Stadtspital Tiefenau ainsi que les hôpitaux régionaux les Landspitäler Aarberg, Belp, Münsingen et Riggisberg.

En 2021, plus de 60 000 patients/patientes ont été pris en charge dans les hôpitaux d' Insel Gruppe en hospitalisation et plus de 900 000 personnes en ambulatoire (Insel Gruppe AG, 2022). Afin de garantir la meilleure qualité de soins possible, plus de 11 000 employés et employées de près de 100 pays - dont 1534 médecins et femmes médecins et 3096 membres du personnel infirmier - travaillent sans relâche, jour et nuit, les week-ends et les jours fériés, 24 heures sur 24.

Le Bureau de l'égalité, dirigé par Michèle Bürgi-Hadorn et Néomie Nicolet, est le moteur lorsque il s'agit de questions de conciliation entre la vie professionnelle et privée. «Nous défendons la conciliation pour que nos employés et employées soient plus satisfaits sur leur lieu de travail», explique Bürgi-Hadorn lors d'un entretien. L' Insel Gruppe s'est également fixé comme objectif stratégique d'être l'un des principaux hôpitaux non seulement en termes de médecine, mais aussi en termes d'égalité et de diversité. C'est pourquoi, en juin 2021, l'initiative d'égalité d'Insel Gruppe a été lancée, dans le cadre de laquelle diverses mesures visant à promouvoir la diversité et l'inclusion ont déjà été mises en place. La promotion de la conciliation entre la vie professionnelle et privée est l'un des domaines d'action clés de l'initiative d'égalité. La création d'une commission pour la diversité vise également à renforcer davantage la durabilité des questions de conciliation.

Déjà lors de l'annonce de postes de travail réduit (80-100 %), l'Insel Gruppe en tant qu'employeur veille à ce que les postes soient également compatibles avec les exigences et les besoins privés. La direction du centre d'urgence pour enfants et adolescents est le meilleur exemple qu'un «Top Sharing», c'est-à-dire la répartition d'un poste de direction entre deux chefs de service, est possible. Et dans l'ensemble, la communication interne veille à ce que les questions de conciliation aient une grande importance.

Pour renforcer les médecins et femmes médecins chefs en tant que modèles et médiateurs dans les questions de conciliation, ils sont soutenus par des formations de leadership appropriées. Afin que la question de la conciliation soit encore plus ancrée dans l'organisation, les employés et employées sont interrogés à ce sujet, dans le cadre d'un sondage interne.

Les employés et employées ayant des enfants ont accès à différentes options de garde. D'une part, l'Insel Gruppe dispose de sa propre garderie. D'autre part, grâce à la collaboration avec des entreprises privées adjacentes à plusieurs sites, il existe d'autres places de garde, notamment dans une école maternelle offrant une garde à temps plein. Chaque année, un «camp de sport pour enfants» interne à Insel Gruppe est organisé pour offrir un soulagement organisationnel aux parents pendant les vacances scolaires. De plus, l'association suisse des médecins assistants/femmes médecins assistantes et chefs/cheffes de clinique (vsao) a décerné au Insel Gruppe la «Rose de l'hôpital» pour des conditions d'emploi avancées dans les contrats à durée déterminée. Si la fin du contrat tombe pendant la grossesse ou le congé de maternité, le contrat est prolongé jusqu'au jour où le droit à l'indemnité de maternité prend fin. Ainsi, aucune femme médecin dont le contrat expire pendant la grossesse ou le congé de maternité ne perd l'indemnité de maternité complète. En particulier, les hommes ont désormais droit à un congé non rémunéré d'au moins six mois après de la naissance de leur propre enfant, ce qui fait de l'Insel Gruppe un pionnier dans ce domaine à l'échelle nationale. ■

2 Favoriser la conciliation dans son propre hôpital : Étapes pour le développement organisationnel

Comment améliorer la conciliation entre vie professionnelle et vie privée pour les médecins et femmes médecins dans les hôpitaux et les cliniques ? Comment apporter des changements dans le cadre exigeant de l'hôpital tout en impliquant toutes les parties prenantes importantes ? Et comment créer une « culture de la conciliation » dans l'organisation qui peut également prendre en compte différentes perspectives et préoccupations ?

Ci-dessous, une « roadmap » pour un processus de développement organisationnel en six étapes, basé sur Warmuth (2012), est esquissée, offrant un guide pour les changements dans le domaine de la conciliation dans les hôpitaux ou les contextes cliniques. Les étapes individuelles sont illustrées par des exemples empiriques de deux hôpitaux ou cliniques fictifs. En même temps, pour chaque étape, des expériences « de la pratique pour la pratique » sont présentées. Elles montrent ce à quoi il convient de prêter une attention particulière dans le processus de changement.

Dans la mise en œuvre concrète, plusieurs étapes peuvent se chevaucher ou certaines étapes peuvent être sautées. Il est souvent recommandé de traverser plusieurs fois le processus représenté dans la figure 2.

La méthode décrite s'adresse à toutes les personnes responsables de renforcer la conciliation au sein du système de santé stationnaire.

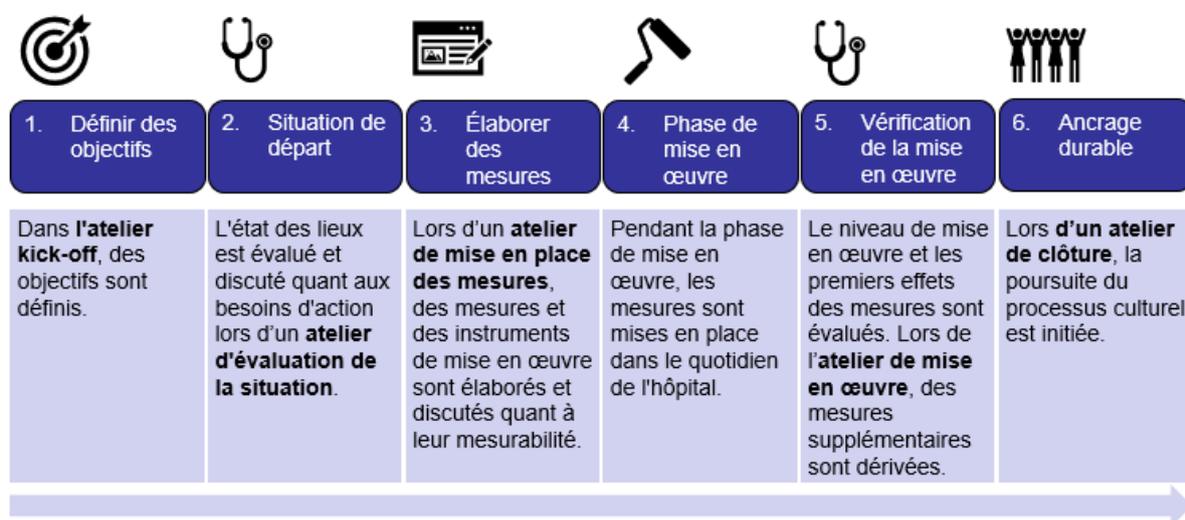


Figure 2. Roadmap : Une culture de la conciliation

1. Définir des objectifs

Tout d'abord, prenez conscience du niveau organisationnel sur lequel vous souhaitez travailler pour concilier travail et vie privée : souhaitez-vous impliquer l'hôpital dans sa globalité ou mettre l'accent sur le travail avec des cliniques individuelles ?

- Si le sujet est encore nouveau dans votre contexte organisationnel, il peut être judicieux de travailler sur les fondamentaux et ainsi créer une base pour toutes les activités futures.
- Si la direction de l'hôpital a déjà une attitude globalement positive envers la conciliation et que l'objectif principal est la mise en œuvre concrète de mesures dans la vie professionnelle quotidienne, il peut être intéressant de travailler avec des unités organisationnelles individuelles (par exemple, des cliniques). Les mesures concrètes et leur mise en œuvre peuvent alors être déployées pour d'autres unités lors d'une prochaine étape.

Une fois la décision prise dans les domaines de l'organisation du travail, un « *comité directeur* » est constitué pour le projet de changement. Il devrait inclure des membres des quatre groupes de personnes suivants : une représentation de *la direction* (par exemple, un membre de la direction d'entreprise) qui crée une conscience de l'urgence d'ajustements, des *experts* qui disposent de connaissances et de compétences dans différents domaines (par exemple, des employés et employées des ressources humaines, de l'égalité / de la diversité), des *destinataires de changement*, c'est-à-dire des *médecins et femmes médecins* concernés et impliqués, et un *professionnel du changement* qui est employé en interne à l'hôpital ou engagé à l'externe (Kauffeld, 2019).

Atelier Kick-Off

Lors du premier atelier, des objectifs de projet concrets peuvent être développés ensemble. Quel est le but du projet ? Quels avantages espérez-vous, ainsi que la direction de l'organisation, prendre des mesures ? Dans quelle mesure les changements contribueront-ils au succès de l'entreprise et comment s'inscrivent-ils dans la stratégie globale ? Formulez vos objectifs à court, moyen et long terme de manière « SMART » ; c'est-à-dire spécifique, mesurable, réalisable, réaliste et temporellement défini (Locke & Latham, 2002). Cela vous permettra d'évaluer le degré de réalisation des objectifs à une date ultérieure. Déterminez également les ressources disponibles (budget temps, infrastructure et moyens financiers) pour le développement dès maintenant.

De la pratique pour la pratique

- Un facteur clé de succès pour la réussite du projet est la composition interdisciplinaire du comité directeur. En général, il est utile d'inclure des partenaires commerciaux RH car ils représentent un lien précieux entre les médecins, femmes médecins et les postes de staff de l'hôpital. Les médecins/femmes médecins qui possèdent déjà des connaissances théoriques et/ou une expérience pratique de la conciliation peut également être trouvés dans leur clinique et contribuer au projet.
- Le travail de projet n'est souvent pas prévu dans la vie professionnelle des médecins et femmes médecins. Comme leur participation au projet est essentielle, leur disponibilité doit être discutée à un stade précoce avec la direction de l'hôpital ou de la clinique. Cependant, une analyse détaillée doit d'abord être effectuée pour déterminer les étapes du projet auxquelles la participation active des médecins/femmes médecins est particulièrement importante.

- Une fois que la composition du comité directeur est définie, les responsabilités doivent être clarifiées et rendues transparentes. Qui peut prendre quelle décision ? Les décisions du groupe doivent-elles être discutées dans d'autres instances ?
- Il convient de vérifier tôt quels autres projets avec des thèmes similaires sont déjà en cours dans votre hôpital. Les thèmes connexes qui sont déjà traités dans l'hôpital peuvent être, par exemple, l'égalité entre les sexes, la révision de la gestion du temps de travail ou des projets dans le domaine de la gestion de la santé en entreprise. Une coopération ciblée et la synchronisation des activités peuvent créer de précieuses synergies.
- En particulier dans le contexte hospitalier, le temps est souvent un bien rare. Si des étapes individuelles de la roadmap sont donc regroupées, il convient de veiller en particulier à prévoir suffisamment de temps pour toute clarification avec des personnes extérieures au comité directeur et pour les phases de décision.

Exemple 1. L'hôpital régional de la « petite ville bleue » ne s'est pas encore penché spécifiquement sur la conciliation entre vie professionnelle et vie privée. Par conséquent, le responsable des ressources humaines décide de mettre l'ensemble de l'hôpital au centre du processus de changement. Il crée un comité directeur composé de lui-même, de deux représentants du corps médical de différents services et niveaux hiérarchiques, ainsi que d'un représentant du développement d'entreprise. Le responsable des ressources humaines, en tant que membre de la direction, assure la représentation de la direction générale. Avec le soutien d'un conseiller en organisation externe, le groupe lance le processus et définit lors d'un premier atelier commun, des objectifs de projet spécifiques, mesurables, réalisables, pertinents et temporels (SMART). Cela inclut la documentation des mesures déjà existantes dans le domaine de la conciliation et donc une première présentation des points d'entrée possibles. Un autre objectif est de promouvoir la santé des employés et employées en créant de nouvelles mesures favorables à la conciliation et en les mettant en œuvre.

Exemple 2. L'hôpital universitaire de « la ville verte » s'intéresse depuis plusieurs années au renforcement de la conciliation entre vie professionnelle et vie privée. C'est pourquoi ce sujet fait également partie de la nouvelle stratégie hospitalière. La responsable de la diversité est en charge du projet « Conciliation » à l'échelle de l'ensemble de l'entreprise. Pour que la mise en œuvre de la stratégie réussisse, deux cliniques pilotes doivent participer au projet : pour trouver et tester des moyens de mise en œuvre appropriés. La responsable de la diversité constitue un comité directeur composé d'elle-même, de représentants des médecins et femmes médecins des deux cliniques et des deux responsables RH qui leur sont associés. Lors d'un premier atelier commun, des objectifs sont définis, qui consistent notamment à promouvoir la fidélisation des médecins/femmes médecins en créant de nouvelles mesures et en les mettant en œuvre. Les objectifs sont précisés et formulés de manière SMART lors de l'atelier. Dans l'ensemble du processus, il est également veillé à ce que les connaissances générales, les mesures et leur mise en œuvre puissent également être déployées pour les autres cliniques de l'hôpital universitaire à l'avenir.

2. Situation de départ

Collectez des informations sur la situation actuelle de conciliation pour votre public cible, les médecins et femmes médecins. Appuyez-vous sur des chiffres et des faits et analysez, le cas échéant, les données existantes, telles que les évaluations de la situation de conciliation ou des besoins de conciliation provenant d'enquêtes auprès des employés et employées. Une enquête renforce la participation des employés et employées et constitue un aspect important du développement organisationnel. Des informations différenciées sur les besoins en matière de conciliation ou sur les aspects de la vie professionnelle qui entravent la conciliation peuvent également être obtenues par des entretiens avec des médecins, femmes médecins et d'autres experts internes. Les questions sensibles concernant la manière dont les supérieurs hiérarchiques ou les collègues traitent la conciliation, ainsi que la gestion des doubles contraintes, peuvent être des sujets pertinents. L'anonymat des déclarations des entretiens doit être assuré. En outre, examinez dans quelle mesure la conciliation est déjà ancrée dans la culture de l'organisation ainsi que dans les stratégies, structures et processus actuellement en place. Ci-dessous se trouve une liste de contrôle qui peut aider à trouver des mesures et leur mise en œuvre pour répondre aux besoins d'action supplémentaires.

Atelier d'évaluation de la situation

Présentez les résultats aux membres du comité directeur lors d'un deuxième atelier et identifiez ensemble les domaines d'action clés. Plus vous déterminez précisément l'état actuel, plus vous pouvez identifier de manière ciblée les domaines d'action dans lesquels des changements sont nécessaires. Par conséquent, la définition des mesures et de leur mise en œuvre lors de l'étape suivante (atelier de mise en place des mesures) peut être plus facilement réalisée.

De la pratique pour la pratique

- Lors de l'enquête sur la conciliation travail - vie privée pour les médecins et femmes médecins, veillez à ce que différentes hiérarchies et cliniques spécialisées soient représentées. Prenez en compte que la situation actuelle de conciliation travail - vie privée des médecins/femmes médecins peut varier considérablement d'une unité organisationnelle à l'autre.
- La différence dans la situation de conciliation travail - vie privée dans les cliniques est également influencée par les exigences de travail différentes et les formes d'organisation du travail associées. Par exemple, les cliniques sont confrontées à des défis spécifiques lorsque le travail par rotation est nécessaire. Cela doit être pris en compte non seulement lors de l'évaluation de l'état actuel, mais également lors de la discussion et de l'interprétation des résultats.

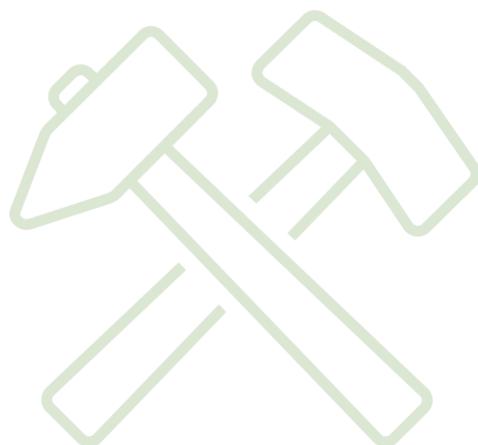
Exemple 1. Le responsable des ressources humaines de l'hôpital régional de la petite ville bleue, accompagné de son équipe de RH, analyse les chiffres et les faits concernant la situation de conciliation et les besoins en matière de conciliation, et examine l'intégration actuelle de la question. Cela met en évidence en particulier l'absence totale d'ancrage stratégique, par exemple en fixant la conciliation dans les directives de leadership. Un point fort de l'hôpital de groupe, cependant, est le soutien aux jeunes parents grâce à une bonne offre de garderie et de garde d'urgence pour les enfants.

L'enquête auprès du personnel médical révèle également que le soutien des supérieurs hiérarchiques ou des médecins et femmes médecins responsables est perçu de manière très différente concernant la question.

Lors du deuxième atelier, les résultats des enquêtes sont discutés au sein du comité directeur. Différents domaines d'action sont définis, la plus haute importance étant accordée à l'ancrage stratégique. L'analyse de la situation actuelle constitue pour le groupe le point de départ de la recherche de mesures et de possibilités de mise en œuvre appropriées pour améliorer la situation de conciliation dans l'entreprise.

Exemple 2. Dans l'hôpital universitaire de la ville verte, les documents compilés sur la situation actuelle de conciliation entre la vie professionnelle et la vie privée des médecins et femmes médecins montrent que le travail des dernières années a porté ses fruits : il existe déjà un bon ancrage du sujet, tant stratégiquement (par exemple, en mentionnant la conciliation dans la charte de l'hôpital) que structurellement (notamment par l'affectation de postes pour la responsable de la diversité en matière de conciliation). Toutefois, il reste encore beaucoup à faire dans les domaines des processus de personnel (par exemple, par l'intégration dans les entretiens avec les employés et employées) et de la culture (par exemple, par l'intégration dans le quotidien des cadres).

L'enquête auprès des médecins/femmes médecins montre que les deux cliniques impliquées sont très différentes. Dans la clinique A, l'amélioration de la conciliation est un sujet largement reconnu, des offres de soutien correspondantes sont connues et les médecins et femmes médecins en sont satisfaits. En revanche, dans la clinique B, les mesures de conciliation sont une nouveauté, mais la nécessité de changement est reconnue. Cette différence est également visible dans les chiffres de rotation obtenus. Alors que la clinique A investit surtout dans la poursuite des efforts et l'élaboration d'indicateurs de mesure de succès, la sensibilisation à la conciliation est identifiée comme un objectif à atteindre dans la clinique B.



Liste de contrôle – premières étapes

Cette liste de contrôle peut servir de point de départ pour améliorer la conciliation entre vie professionnelle et vie privée des médecins et femmes médecins hospitaliers de votre organisation et vous donner une première orientation. Les questions suivantes peuvent vous aider à évaluer en continu l'état actuel des mesures déjà existantes ou à envisager, et à les améliorer.

Mesures dans le domaine de la CULTURE

Mise en œuvre

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Connaissez-vous les besoins de conciliation de vos médecins/femmes médecins et avez-vous systématiquement recensé ceux-ci ? | 1. ⇒ <u>Enquête auprès des employés et employées</u> |
| <input type="checkbox"/> Avez-vous recueilli et traité des indicateurs pertinents pour la conciliation, tels que l'emploi à temps plein et à temps partiel, les fluctuations dans les domaines et fonctions médicaux, les interruptions de carrière, les (non-)réintégrations et les absences ? | 2. ⇒ <u>Données et faits sur la conciliation</u> |
| <input type="checkbox"/> Avez-vous sensibilisé les personnes concernées ainsi que les parties prenantes à la question de la conciliation entre vie professionnelle et vie privée ? | 3. ⇒ <u>Atelier de sensibilisation</u> |
| <input type="checkbox"/> Offrez-vous la possibilité de repenser le métier de médecin/femme médecin dans le cadre de ce processus de changement et encouragez-vous l'échange à ce sujet ? | 4. ⇒ <u>Réflexion sur le profil professionnel</u> |
| <input type="checkbox"/> Existe-t-il dans votre hôpital/clinique un engagement clair en faveur d'une conciliation accrue, par exemple sous forme de charte ou de déclaration officielle ? | 5. ⇒ <u>Principes directeurs</u> |
| <input type="checkbox"/> Impliquez-vous vos cadres dans le processus de changement et les préparez-vous, par exemple, par le biais de formations ? | 6. ⇒ <u>Formation des cadres</u> |
| <input type="checkbox"/> Encouragez-vous le développement et la carrière de vos cadres également par le biais d'offres de formation individuelle, telles que des séances de coaching ? | 7. ⇒ <u>Coaching des cadres</u> |
| <input type="checkbox"/> Favorisez-vous une orientation exemplaire en matière de conciliation en élargissant les compétences de vos cadres en matière de gestion de leurs équipes ? | 8. ⇒ <u>Leadership d'équipe</u> |

Mesures dans le domaine de la STRATÉGIE

- Avez-vous intégré la question de la conciliation entre vie professionnelle et vie privée dans vos lignes directrices de gestion ?
- Faites-vous vérifier de manière indépendante votre orientation en matière de conciliation, par exemple par l'obtention d'un label, d'un certificat ou d'une charte pour distinguer votre clinique/hôpital ?
- Avez-vous une stratégie qui décrit comment vous communiquez à la fois en interne et en externe vos efforts pour améliorer la culture de conciliation ?
- Avez-vous présenté de manière transparente les avantages des mesures de conciliation et pouvez-vous les montrer aux parties prenantes concernées ?

Mise en œuvre

- 9. ⇒ Directives de leadership
- 10. ⇒ Label de compatibilité
- 11. ⇒ Stratégie de communication
- 12. ⇒ Communication interne
- 13. ⇒ Communication externe
- 14. ⇒ Analyse coûts - bénéfiques

Mesures dans le domaine des STRUCTURES

- Avez-vous collecté toutes les informations relatives à la conciliation dans l'hôpital et les avez-vous mises à disposition des médecins et femmes médecins ?
- Des personnes de contact éventuelles sont-elles nommées ou des services d'assistance ont-ils été créés pour promouvoir la conciliation ?
- Avez-vous examiné et mis en place des modèles de travail flexibles tels que le temps partiel, le partage de poste ou le travail à temps partiel pour les cadres supérieurs ?
- Des offres de soutien sont-ils disponibles pour une pratique professionnelle orientée vers la conciliation entre vie professionnelle et vie privée pour les parents et les personnes responsables de soins ?

Mise en œuvre

- 15. ⇒ Agrégation d'information
- 16. ⇒ Personnes de contact et services de soutien
- 17. ⇒ Temps partiel, partage d'emplois, etc.
- 18. ⇒ Offres de prise en charge et d'échange pour les parents et les personnes qui s'occupent d'autrui

Mesures dans le domaine des PROCESSUS

Mise en œuvre

- Avez-vous optimisé les processus et procédures de travail de base en vue d'une meilleure conciliation travail - vie personnelle, évalué la planification des horaires de travail et utilisé des outils numériques pour une meilleure coopération ?
- Le thème de la conciliation entre la vie professionnelle et la vie privée est-il ancré dans les processus de recrutement, de promotion et de développement de votre hôpital/clinique ?
- Reconnaissez-vous précocement une menace potentielle pour la santé de vos médecins et femmes médecins si la conciliation entre leur travail et leur vie privée est compromise, et avez-vous défini une procédure pour leur fournir une assistance en cas de besoin ?
- Les carrières médicales sont-elles flexibles dans votre établissement et soutenez-vous les processus décisionnels de vos médecins et femmes médecins sous forme de conseils de carrière ou de coaching

- 19. ⇒ Flux de travail et processus de travail
- 20. ⇒ Planification des services
- 21. ⇒ Outils numériques pour la coopération
- 22. ⇒ Processus de recrutement, de promotion et de développement
- 23. ⇒ Détection précoce des risques pour la santé
- 24. ⇒ Conciliation entre travail et loisirs
- 25. ⇒ Coaching, conseils en orientation de carrière et mentorat



3. Élaborer des mesures et des instruments de mise en œuvre

Les deux premières étapes du projet, consistant en la définition des objectifs et l'évaluation de la situation actuelle, constituent des prérequis centraux pour la sélection ou le développement de mesures ciblées visant à promouvoir la conciliation entre vie professionnelle et vie familiale pour les médecins et femmes médecins.

Atelier de mise en place des mesures

Dans un troisième atelier, des mesures (par exemple, flexibilité dans les parcours de carrière médicale) sont décidées et des possibilités de mise en œuvre concrètes correspondantes (par exemple, ⇒ coaching et conseil de carrière) sont déterminées. Ces dernières décrivent COMMENT la mesure sera mise en œuvre. Le ⇒ chapitre 3 offre un aperçu de différentes mesures et de leur mise en œuvre.

Déterminez ou élaborez une variété de mesures et de voies de mise en œuvre, en tenant compte à la fois des approches qui permettent au projet et à l'organisation d'obtenir des succès à court terme ou des « quick wins », ainsi que des mesures plus importantes. Tenez compte du fait que les changements d'attitude à l'égard du temps de travail, de la gestion ou des carrières nécessitent du temps et de la persévérance. Les ensembles de mesures contenant différentes possibilités de mise en œuvre peuvent également être échelonnés et les activités individuelles peuvent être enregistrées dans un fichier de sujets pour être mises en œuvre ultérieurement. Par exemple, l'inclusion de la question de la conciliation dans la formation en gestion dans le projet peut être planifiée et réalisée lorsque les programmes de formation sont révisés, ou lorsque des questions sur la situation de la conciliation sont incluses dans une enquête auprès des employés et employées et doivent également être recueillies lors du prochain cycle d'enquête.

Déterminez les ressources disponibles pour la mise en œuvre ainsi que les responsabilités et élaborez un plan de mise en œuvre détaillé. Définissez également, en plus des critères SMART, les paramètres ou indicateurs quantitatifs/qualitatifs afin de les utiliser ultérieurement - en plus des critères SMART - pour mesurer l'atteinte des objectifs. Les facteurs de réussite peuvent être définis en termes d'atteinte de certaines étapes importantes ou d'amélioration de certains indicateurs.

De la pratique pour la pratique

- La conciliation entre vie professionnelle et vie privée présente régulièrement des défis pour les médecins et femmes médecins hospitaliers. Lorsque des mesures spécifiques et leur mise en œuvre sont déterminées ou développées pour des domaines d'action spécifiques, il est important de passer d'une perspective axée sur les problèmes à une perspective axée sur les solutions. Cela aide en se basant sur les objectifs préalablement définis et les questions suivantes : Quels sont nos marges de manœuvre ? Que pouvons-nous faire bouger ? Que pouvons-nous apprendre des exemples positifs ? L'attention est ainsi portée sur la recherche de possibilités encore non exploitées, c'est-à-dire de ce qui pourrait être (Bamberger, 2022).
- En période de restriction budgétaire, il est particulièrement important de prendre en compte les possibilités de mise en œuvre sans coût supplémentaire. En même temps, le manque de conciliation travail - famille, par exemple en raison d'absences pour maladie ou de démissions, entraîne des coûts énormes. Il convient donc de toujours peser les moyens financiers qui peuvent être utilisés de manière judicieuse et créditée.

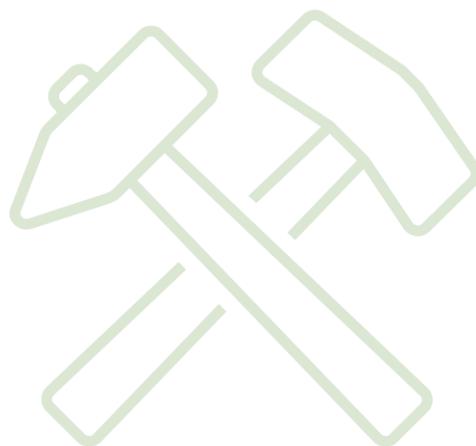
- En plus des médecins femmes, les médecins (hommes) doivent également être visés en tant que groupe cible pour les mesures de conciliation travail - famille proposées. Les hommes sont confrontés à des obstacles similaires à ceux de leurs collègues féminines en matière de conciliation travail - famille.

Exemple 1. Lors d'un atelier de mise en place des mesures, entre autres choses, l'hôpital régional de la petite ville bleue planifie un ancrage plus fort de la conciliation dans la stratégie de l'organisation : une décision de la direction générale doit prendre en compte le sujet au plus haut niveau au moyen d'une résolution de la direction générale. Un atelier avec la direction générale est prévu pour la mise en œuvre de ce projet.

En outre, une personne de l'équipe des ressources humaines est chargée de collecter des informations sur la conciliation dans l'hôpital et de les mettre à la disposition de tous. Afin de vérifier à long terme les mesures et leurs effets en termes de réalisation des objectifs, les indicateurs de santé des médecins et femmes médecins sont collectés.

Exemple 2. Les membres du comité directeur de l'Hôpital universitaire de la ville verte se réunissent pour un atelier de mise en place des mesures à prendre. Au cours de la discussion, il apparaît que la clinique A se distingue notamment par des personnes de rang supérieur qui encouragent la conciliation travail - famille. Pour la mise en place d'une formation de leadership à l'échelle de l'entreprise, une entrevue est menée avec les deux personnes qui dirigent la clinique en co-leadership, afin de fournir un exemple de « bonne pratique ».

Dans la clinique B, un atelier de sensibilisation sur le sujet doit être élaboré. Celui-ci est préparé de manière à pouvoir être réalisé ultérieurement dans d'autres cliniques. Pour mesurer à long terme les mesures et leurs effets en termes d'atteinte des objectifs, des indicateurs de démissions de la profession médicale sont collectés.



4. Phase de mise en œuvre

Les outils développés lors de l'atelier de mise en place des mesures à prendre seront utilisés par la direction de projet interne à l'organisation ou délégués à des personnes/groupes spécialisés adéquats. Lors de la mise en œuvre, il est important de réagir de manière flexible aux contextes changeants de la vie hospitalière et de garder l'objectif en vue.

De la pratique pour la pratique

- Le besoin de mesures de conciliation vie professionnelle - vie privée est connu depuis longtemps. Cependant, peu de mesures concrètes ont été prises jusqu'à présent. Il est d'autant plus important de suivre les données collectées sur la situation actuelle par des actions concrètes.
- Lors de la mise en œuvre de toutes les mesures, tenez compte de leur relation avec les caractéristiques culturelles de l'environnement de travail. Assurez-vous, par exemple, que la promotion des emplois à temps partiel (en tant que mesure structurelle) dans la clinique s'accompagne également d'une sensibilisation à la pertinence de la conciliation vie professionnelle - vie privée. Cela augmente la probabilité de réussite de votre mesure et garantit que l'utilisation d'emplois à temps partiel n'est pas associée à des désavantages dus aux valeurs dominantes (par exemple, que la profession médicale doit être exercée à temps plein).
- Les employés et employées connaissent généralement le mieux la réalité du travail. Impliquez donc les médecins et femmes médecins dès le début de la mise en œuvre. La participation est l'un des facteurs clés de succès du processus de changement.
- Les besoins en matière de conciliation vie professionnelle - vie privée peuvent également être très hétérogènes au sein d'une clinique. Il n'y a donc pas de « one fits all » - approche. Assurez-vous que les personnes qui ne souhaitent pas utiliser ces mesures, mais qui sont indirectement touchées par un processus de changement culturel, soient également prises en compte. Il convient en particulier de veiller à ce qu'une charge supplémentaire éventuelle pour l'organisation, par exemple par l'introduction du job sharing, soit supportée non seulement par les employés et employées concernés, mais par tous ceux qui sont concernés.
- En matière de mesures structurelles et de processus, il est impératif de veiller à ce que les modifications envisagées respectent les dispositions légales en matière de temps de travail, ce qui implique de prendre en compte une dimension formelle dans leur mise en place.

Exemple 1. Une analyse coûts-bénéfices pour la conciliation travail - vie personnelle est élaborée en tant que base de connaissances et de décision pour l'atelier de direction générale à l'hôpital régional de la petite ville bleue. L'atelier de direction générale est dirigé par un consultant externe. Sur la base de la présentation et de la discussion des coûts et des avantages des mesures, la direction générale décide d'intégrer le thème de la conciliation travail - vie personnelle dans le processus stratégique qui se tiendra l'année suivante. En complément, une déclaration sur la conciliation travail - vie personnelle est élaborée pour montrer aux employés et employées que la direction générale soutient cette thématique. Lors de la publication de la déclaration, les offres de conciliation travail - vie personnelle déjà existantes, compilées par un professionnel des ressources humaines pour l'atelier de mise en place des mesures, seront également mises en évidence.

Exemple 2. L'interview des co-directrices de la clinique A de l'hôpital universitaire de la ville verte est menée et publiée sur les canaux de communication internes et externes. Les résultats font partie des nouvelles formations en leadership sur le thème de la conciliation travail - vie privée, comme convenu.

L'atelier de sensibilisation à la diversité de la clinique B est animé par la responsable de la diversité. Lors de l'atelier, il est apparu que la connaissance des besoins de conciliation de vie professionnelle et personnelle des collaborateurs manquait jusqu'à présent dans l'organisation. Les opinions existantes sont discutées et réfléchies lors de discussions et de réflexions. Il est décidé d'intégrer le thème de la « conciliation » dans les entretiens avec les employés et employées de la clinique à l'avenir. En outre, l'utilisation d'une consultation pour la planification des services est envisagée pour apporter des changements rapides.

5. Vérification de la mise en œuvre

Capturez les facteurs de réussite définis lors du troisième atelier pendant ou juste après la mise en œuvre des mesures, et comparez les réalisations à vos objectifs.

Atelier de mise en œuvre

Au cours d'un quatrième atelier commun lors de la phase de mise en œuvre décrite précédemment, l'état de mise en œuvre et les effets des mesures peuvent être discutés, des connaissances peuvent être échangées et des ajustements ou des compléments peuvent être apportés. Selon votre calendrier de mise en œuvre, une période de quatre à six mois devrait être prévue entre le troisième et le quatrième atelier.

De la pratique pour la pratique

- Au cours de la phase de mise en œuvre, des connaissances importantes sont généralement acquises par certains membres du comité directeur. En même temps, des défis imprévus se posent souvent. Il est donc d'autant plus important que le comité directeur se réunisse à nouveau après la première mise en œuvre et reste impliqué dans le sujet.

- Comparez vos perceptions et évaluations à celles du comité directeur : Comment les mesures contribuent-elles à atteindre les objectifs du projet à la fin de la mise en œuvre ? Les objectifs du projet sont-ils déjà atteints ou faut-il encore prendre des mesures de mise en œuvre ?
- Les mesures mises en œuvre avec succès donnent de l'énergie et de la motivation pour continuer à travailler sur le sujet. Conformément à l'adage « Fais du bien et parle-en », il est essentiel à ce stade de dresser un bilan et de communiquer les succès en interne et en externe. Le bilan montre également ce que le comité directeur a accompli et renforce la perception de la pertinence de la conciliation travail - vie privée pour les médecins et femmes médecins hospitaliers à l'intérieur et à l'extérieur de l'organisation.

Exemple 1. Quatre mois après le précédent atelier n°3, le comité directeur de l'hôpital régional de la petite ville bleue se réunit à nouveau. La promesse de la direction a renforcé le groupe dans sa volonté de continuer à travailler sur la question de la conciliation vie privée - vie professionnelle. La communication sur les offres de conciliation existantes a conduit, entre autres, à ce que ces dernières soient désormais plus souvent utilisées par les médecins et femmes médecins. En même temps, il est devenu évident, à la suite de demandes de renseignements de la part de chefs/cheffes de médecins et femmes médecins, que ces derniers souhaitent plus de connaissances et d'informations sur la manière de gérer les questions concrètes de conciliation de leurs employés et employées. Sur cette base, il est décidé d'intégrer cette question dans la formation de leadership de l'année suivante.

Exemple 2. Trois mois se sont écoulés depuis le troisième atelier du comité directeur à l'hôpital universitaire de la ville verte. L'interview publié de la clinique A sur les bonnes pratiques en matière de gestion a suscité une grande résonance et a conduit à une mise en œuvre pilote de la formation en gestion incluant également la conciliation travail - vie privée.

La tenue de l'atelier de sensibilisation à la clinique B, avec les mesures d'intégration dans les entretiens d'évaluation et d'optimisation de la planification des services décidées, a montré au comité directeur l'importance de la réflexion sur les questions de conciliation travail - vie privée pour l'hôpital. D'autres cliniques devraient en bénéficier. Une demande de ressources pour l'année à venir sera présentée. Une enquête sur la satisfaction au travail des médecins et femmes médecins de la clinique B est également prévue par une enquête complémentaire afin de mesurer l'effet des mesures décidées de manière ciblée.

6. Ancrage durable

Ce dernier pas de la roadmap peut également marquer un nouveau départ ou une poursuite du processus de changement. Pour que la conciliation entre vie professionnelle et vie privée des médecins et femmes médecins devienne une évidence dans la vie quotidienne de l'hôpital, une promotion ciblée de ce sujet est nécessaire.

Atelier de clôture

Le moment après la mise en œuvre et l'évaluation de ses effets constitue une bonne occasion de définir la suite des actions et de renforcer l'intégration des questions de conciliation dans la vie professionnelle quotidienne lors d'un cinquième et dernier atelier. Il est également important de discuter des points suivants : la composition du comité directeur doit-elle rester la même pour le sujet de conciliation ou d'autres personnes doivent-elles être impliquées ? À quelle fréquence le comité directeur se réunira-t-il à l'avenir ? Le sujet est-il présent dans tous les organes pertinents de l'hôpital ? – Une fois ces questions résolues, le cercle est bouclé et rien ne s'oppose à l'ancrage durable de la conciliation.

De la pratique pour la pratique

- Pensez à la poursuite du projet ou à la question de l'ancrage durable dès le début. La mise en œuvre des mesures définies à cet effet prendra également un horizon temporel variable. De plus, il convient de veiller à ce que les personnes responsables de cette phase soient également soutenues dans la mise en œuvre après la première phase du projet.

Exemple 1. L'hôpital régional de la petite ville bleue a pu acquérir beaucoup de connaissances sur le sujet de la conciliation et est maintenant au courant de la situation des médecins et femmes médecins à cet égard. En raison des compétences acquises dans ce domaine, il est décidé de poursuivre le processus à l'avenir sans le soutien d'une consultation externe, ou d'y recourir de manière ponctuelle s'il semble pertinent sur le plan du contenu. Le comité directeur se réunira désormais de quatre à six fois par an, l'ancrage institutionnel du sujet demeure chez la direction des ressources humaines. Le directeur des ressources humaines développe, sur la base des indicateurs de santé recueillis (cf. [atelier de mise en place des mesures](#)), un concept de suivi de ces indicateurs, ce qui lui permet d'observer et d'influencer les évolutions à long terme.

Exemple 2. À l'hôpital universitaire de la ville verte, la question de la conciliation vie professionnelle - vie privée est toujours institutionnellement rattachée à la responsable de la diversité. Sur la base des chiffres collectés sur les départs des médecins et femmes médecins, le service développe un concept de suivi des indicateurs qui permettra d'observer et d'influencer les évolutions à long terme.

En collaboration avec la direction de l'entreprise, la responsable de la diversité décide de poursuivre l'amélioration de la situation de conciliation de cette catégorie professionnelle. Pour cela, l'accent est mis sur l'intégration des expériences acquises jusqu'à présent dans les deux cliniques et leur application dans d'autres cliniques. Ainsi, le comité directeur sera également composé de médecins et femmes médecins de différentes cliniques. Le groupe se réunira tous les deux mois.

«Il faut changer la mentalité selon laquelle le travail à temps partiel n'est pas un obstacle, mais le modèle de l'avenir».



**Dr. méd. PD Stephanie Klinzing,
Universitätsspital Zürich**

Stephanie Klinzing, spécialiste double certification FMH en médecine interne et en médecine intensive, est cheffe de clinique avec responsabilités étendues et sous-directrice du département de chirurgie viscérale, thoracique et de transplantation à l'Institut de médecine intensive de l'Hôpital universitaire de Zurich. Elle exerce en tant que femme médecin depuis 20 ans, dont 15 ans à temps partiel.

En tant qu'adjointe au chef de service, Dr. Klinzing est responsable de la direction organisationnelle des soins médicaux. En tant que cheffe de clinique avec responsabilités étendues, elle est également responsable des soins aux patients/patientes et assure régulièrement des services de garde, définis par la disponibilité téléphonique et une intervention sur place en dehors des heures de travail régulières en cas de besoin.

Equilibrer un travail exigeant en tant que femme médecin en soins intensifs et la vie de mère de deux enfants est un défi. Ainsi, Dr. Klinzing dépend de l'obligation de rentrer à la maison à temps après le travail. Cependant, la réalité du travail ne permet pas toujours cela. En plus de l'achèvement des tâches administratives et des événements imprévus, la transmission complète des informations sur les patients aux collègues reste un défi. De plus, travailler à temps partiel avec des jours libres complets signifie que les journées de travail sont potentiellement très longues si une fin de journée ponctuelle n'est pas garantie.

Flux d'information lors des transmissions comme moment clé

La femme médecin en soins intensifs voit la transmission des patients/patientes comme un moment clé pour améliorer la conciliation entre vie professionnelle et vie privée: le flux d'information lors de la transmission doit être assuré de manière exhaustive tout en permettant une fin de journée ponctuelle - donc efficace et précise. Les tâches qui ne peuvent pas être accomplies pendant le temps de travail doivent être clairement définies et déléguées à l'équipe suivante. Avec son équipe, elle teste donc différents modèles de transmission.

Portrait

Selon Stephanie Klinzing, en plus d'une organisation du travail optimale, un changement culturel général et une réflexion différente sur le travail à temps partiel dans le monde médical sont une étape importante vers la conciliation, d'autant plus qu'un poste médical à temps plein correspond souvent à une semaine de travail de 50 heures: «Il faut changer l'état d'esprit selon lequel le travail à temps partiel n'est pas un obstacle, mais le modèle d'avenir. Idéalement, l'organisation doit être adaptée de manière à pouvoir mettre en évidence les avantages du travail à temps partiel.» Elle accueille favorablement l'engagement de l'Institut de médecine intensive de l'Université de Zurich dans un projet de recherche de la Haute école de psychologie appliquée FHNW, qui met l'accent sur le travail pour une «culture de la conciliation».

En bonne santé à long terme en faisant les trois-huit

Dr. Klinzing travaille à temps partiel depuis le début de sa formation en tant que femme médecin en soins intensifs et occupe aujourd'hui un poste à 80 %. Elle est donc consciente des avantages de ce mode de travail, notamment dans un environnement professionnel stressant comme celui de la médecine intensive, où le travail à temps partiel favorise la récupération mentale et physique. Cette forme de soin de soi profite également à l'hôpital: le travail à temps partiel dans le cadre d'un travail en trois-huit, dans lequel les médecins et femmes médecins en soins intensifs travaillent généralement jusqu'à l'âge de la retraite, favorise une présence durable - et une bonne santé - dans la profession. Pour Dr. Klinzing, la prise de conscience croissante des jeunes médecins/femmes médecins pour un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie privée montre que «le temps est venu» pour une meilleure conciliation entre les deux. ■

3 Mesures pour promouvoir la conciliation et leur mise en œuvre

Le catalogue de mesures présenté ci-dessous et leur mise en œuvre peuvent aider les hôpitaux à garantir une meilleure conciliation entre vie professionnelle et vie privée. Le catalogue est particulièrement axé sur les besoins et les conditions de travail du corps médical, mais d'autres professionnels de la santé travaillant dans les soins hospitaliers peuvent également profiter des approches décrites ici.

Les choix et le nombre de mesures appropriées ainsi que leur mise en œuvre dépendent notamment de l'orientation stratégique de l'hôpital, des besoins des médecins et femmes médecins concernés, de l'état des efforts de conciliation travail - vie personnelle précédents et des ressources temporelles, financières et humaines disponibles. Les décisions de sélection devraient être prises le long des étapes de développement organisationnel décrites dans le [chapitre 2](#). Le catalogue de mesures ultérieures peut être utilisé comme un outil utile pour l'évaluation (continue) de la situation.

Indication : Dans le catalogue de mesures, des liens vers des pages utiles sont référencés. Toutes les pages web ont été consultées en mars 2023.

Vue d'ensemble

3.1	Mesures dans le domaine de la CULTURE	Mise en œuvre
3.1.1	Reconnaître les besoins de conciliation	1. ⇒ Enquête auprès des employés et employées 2. ⇒ Données et faits sur la conciliation
3.1.2	Élaborer un système de valeurs communes pour la conciliation	3. ⇒ Atelier de sensibilisation 4. ⇒ Réflexion sur le profil professionnel 5. ⇒ Principes directeurs
3.1.3	Renforcer la gestion quotidienne axée sur la conciliation	6. ⇒ Formation des cadres 7. ⇒ Coaching des cadres 8. ⇒ Leadership d'équipe

3.2	Mesures dans le domaine de la STRATÉGIE	Mise en œuvre
3.2.1	Aligner la stratégie hospitalière et clinique sur la conciliation	9. ⇒ <u>Directives de leadership</u> 10. ⇒ <u>Label de compatibilité</u>
3.2.2	Aligner la communication de l'entreprise sur la conciliation	11. ⇒ <u>Stratégie de communication</u> 12. ⇒ <u>Communication interne</u> 13. ⇒ <u>Communication externe</u>
3.2.3	Présenter les coûts et les avantages de la conciliation	14. ⇒ <u>Analyse coûts- bénéfiques</u>
3.3	Mesures dans le domaine des STRUCTURES	Mise en œuvre
3.3.1	Fournir des informations et des conseils	15. ⇒ <u>Agrégation d'information</u> 16. ⇒ <u>Personnes de contact et services de soutien</u>
3.3.2	Introduire des modèles de temps de travail flexibles	17. ⇒ <u>Temps partiel, partage d'emplois, etc.</u>
3.3.3	Offrir des services de soutien aux parents et aux aidants	18. ⇒ <u>Offres de prise en charge et d'échange pour les parents et les personnes qui s'occupent d'autrui</u>
3.4	Mesures dans le domaine des PROCESSUS	Mise en œuvre
3.4.1	Examiner la conception du travail (et du temps de travail)	19. ⇒ <u>Flux de travail et processus de travail</u> 20. ⇒ <u>Planification des services</u> 21. ⇒ <u>Outils numériques pour la coopération</u>
3.4.2	Renforcer la conciliation en tant que partie intégrante de la pratique des ressources humaines	22. ⇒ <u>Processus de recrutement, de promotion et de développement</u> 23. ⇒ <u>Détection précoce des risques pour la santé</u>
3.4.3	Concevoir des carrières médicales de manière flexible	24. ⇒ <u>Conciliation entre travail et loisirs</u> 25. ⇒ <u>Coaching, conseils en orientation de carrière et mentorat</u>

ZURZACH Care donne l'exemple en matière de conciliation



ZURZACH Care, le groupe d'entreprises suisse leader dans le domaine de la prévention, de la réadaptation, du traitement et de la réintégration, a participé au projet de la Haute École Spécialisée de la Suisse du Nord-Ouest (FHNW) sur la conciliation entre la vie professionnelle et privée pour les médecins et femmes médecins.

La direction de l'entreprise est expressément favorable à cette initiative : ensemble, les structures actuelles seront examinées dans le cadre de la vie professionnelle et une culture sera favorisée pour promouvoir la conciliation entre la vie professionnelle et la vie privée des employés et employées chez ZURZACH Care. En effet, la satisfaction au travail des médecins et femmes médecins ainsi que de tous les employés et employées d'une grande valeur pour l'entreprise.

Dans le cadre du projet, il est apparu que les médecins, femmes médecins et cadres supérieurs chez ZURZACH Care disposent déjà de bonnes possibilités pour concilier leurs besoins individuels en matière de vie privée et de travail.

Portrait d'hôpital

Le taux de travail à temps partiel est élevé, des possibilités de travail à domicile sont offertes et le processus de travail dans les cliniques de réadaptation permet une planification d'utilisation assez fiable. Cependant, cela est plus difficile à mettre en œuvre pour les médecins assistants et femmes médecins assistantes qui doivent à la fois progresser dans leur formation et se trouvent souvent dans la phase de fondation de famille.

Dans le cadre du projet, plusieurs idées et mesures ont été développées pour offrir de meilleures possibilités de conciliation entre vie professionnelle et vie privée aux médecins assistants et femmes médecins assistantes ainsi qu'à d'autres groupes professionnels. «ZURZACH Care est ouvert à cela et nous sommes convaincus que des solutions peuvent être trouvées même dans des situations difficiles», souligne Claudia Seel, responsable des ressources humaines chez ZURZACH Care. «Il est important que les employés et employées puissent apporter leurs souhaits et leurs idées à cet égard et que les deux parties y fassent face de manière constructive et flexible.»

La nouvelle stratégie RH récemment adoptée intègre déjà la question de la conciliation. Même après la fin du projet, ZURZACH Care continuera à travailler sur les mesures. L'initiative touche plus de 80 médecins dans vingt-et-un sites de ZURZACH Care, où plus de 6700 patients/patientes sont traités chaque année (ZURZACH Care, 2022). ■

3.1 Mesures dans le domaine de la CULTURE

3.1.1 Reconnaître les besoins de conciliation

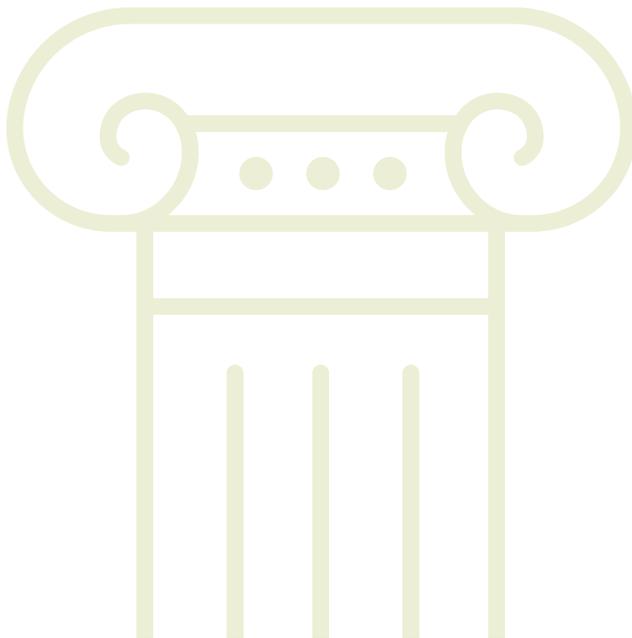
Les organisations regroupent souvent des personnes qui, en raison de leur situation de vie individuelle, peuvent également apporter des besoins différents en matière de conciliation. Fonder une famille, élever des enfants, faire du bénévolat ou des activités associatives, prendre des pauses, être malade ou s'occuper de proches dépendants ne sont que quelques exemples où les besoins de conciliation peuvent évoluer au fil de la vie. Afin d'éviter des désaccords dans la collaboration ou les surcharges pour les médecins et femmes médecins et de trouver des solutions adaptées aux besoins, il est essentiel de disposer d'informations sur les différents besoins de conciliation au sein de l'organisation.

Champs d'action

Idéalement, les besoins en matière de conciliation travail - vie privée sont recueillis et rendus visibles dans toute l'organisation hospitalière, y compris dans ses cliniques spécialisées. Cela permet de déduire des mesures ciblées et de les évaluer en continu. Les sources d'information importantes sur les besoins en matière de conciliation travail - vie privée comprennent, par exemple, les enquêtes auprès des employés et employées ainsi que les données et les faits concrets sur la conciliation travail - vie privée.

Mise en œuvre

1. ⇒ Enquête auprès des employés et employées
2. ⇒ Données et faits sur la conciliation



1 Mise en œuvre : Enquête auprès des employés et employées

Procédure

Une enquête offre la possibilité de recueillir régulièrement les attitudes et besoins des médecins et femmes médecins dans l'hôpital, tels que la satisfaction des offres de conciliation ou le soutien des supérieurs hiérarchiques. Si les enquêtes auprès des employés et employées font déjà partie intégrante de la pratique RH de l'hôpital, il convient de vérifier si les besoins en matière de conciliation sont déjà suffisamment recueillis en plus des évaluations des conditions de travail ou de la satisfaction au travail. Ainsi, non seulement les besoins actuels des médecins peuvent être identifiés, mais aussi les besoins d'action peuvent être reconnus et répondus par des adaptations concrètes. De plus, des enquêtes répétées de manière systématique peuvent également vérifier l'efficacité des mesures de changement.

Les enquêtes auprès des employés et employées sont les plus significatives lorsqu'elles sont menées et évaluées de manière anonyme. La collaboration avec un institut indépendant peut garantir un déroulement fluide et créer la confiance nécessaire pour obtenir des réponses non influencées par les attentes sociales. Il convient de noter que de telles enquêtes devraient toujours être élaborées en étroite collaboration avec les comités d'entreprise et les délégués à la protection des données de l'hôpital. Une enquête exhaustive avec une participation aussi élevée que possible est toujours à envisager. Le questionnaire devrait être accessible à tous les employés et employées dans une (ou plusieurs) langue(s) bien maîtrisée(s), rédigé dans un langage inclusif, formulé de manière claire et facilement compréhensible. La réalisation d'une enquête auprès des employés et employées suscite l'attente que la divulgation de leur opinion et de leur expérience sera utile, c'est-à-dire que les résultats seront mis à disposition, réfléchis et que des changements visibles en découleront. Il convient de prendre au sérieux ces attentes afin de garantir le succès à long terme et la disposition à participer. En plus de l'enquête auprès des employés et employées, les entretiens de départ sont également une source d'information souvent sous-estimée. Ils peuvent aider à décrire de plus près les domaines potentiels de développement en matière de conciliation vie professionnelle - vie privée à l'hôpital.

Effet

Les enquêtes répétées auprès des employés et employées, tels que les médecins, femmes médecins et les infirmiers et infirmières, constituent le moyen le plus direct de mesurer les paramètres de succès des changements de la situation de conciliation travail - vie personnelle à l'hôpital. Ainsi, les hôpitaux peuvent s'assurer que les résultats reflètent une image non biaisée ; l'enquête peut mettre en évidence les forces existantes, mais aussi fournir des indications précieuses sur les angles morts et les obstacles structurels ou culturels à la conciliation travail-vie personnelle. Les résultats de l'enquête aident les responsables des ressources humaines et les dirigeants à identifier les domaines d'action qui nécessitent le plus d'amélioration, puis à planifier et à mettre en œuvre des mesures de manière ciblée, sur la base de données.

Liens supplémentaires

-  [PRO-EGALITE \(pro-egalite.ch\)](http://pro-egalite.ch)
-  [Family Score – Pro Familia Schweiz \(profamilia.ch\)](http://profamilia.ch)
-  [Die wichtigsten und ergiebigsten Fragen im Austrittsgespräch - Praxisinformationen zum Personalmanagement \(hrpraxis.ch\)](http://hrpraxis.ch)

Effort	☒☒☒
Coûts	\$
Temps requis	🕒-🕒🕒

2 Mise en œuvre : Données et faits sur la conciliation

Procédure

Des mesures ciblées dans le domaine de la conciliation dépendent de données et de faits sur les besoins de conciliation dans l'organisation. Les indicateurs pertinents sont les chiffres clés sur l'emploi à temps plein et à temps partiel, les fluctuations dans les domaines et fonctions médicales, les interruptions de carrière et les réintégrations manquantes ainsi que les absences.

Des données différenciées sur la base d'informations économiques et leur surveillance systématique permettent également l'évaluation des interventions. En plus des indicateurs clés, les opinions et les préoccupations des médecins et femmes médecins concernant les besoins en matière d'équilibre entre vie professionnelle et vie privée doivent être régulièrement recueillies. En plus des enquêtes auprès des employés et employées (voir mise en œuvre 1 ⇒ [Enquête auprès des employés et employées](#)), l'échange avec les groupes d'intérêts peut également fournir des informations importantes pour les améliorations futures, ainsi que des points de contact spécifiques et des responsables de l'égalité et de la conciliation dans le département du personnel. Des informations sur la conciliation travail - vie personnelle peuvent également être enregistrées systématiquement et de manière anonyme à partir d'autres sources. Par exemple, une boîte aux lettres anonyme peut être mise en place pour que les médecins/femmes médecins puissent déposer leurs préoccupations, expériences, besoins et suggestions.

Effet

Les données et les faits sur la situation et les besoins en matière de conciliation ne sont pas seulement un point de départ pour les processus de développement organisationnel ; ils constituent également des sources d'information importantes pour les responsables du personnel et les cadres lorsqu'il s'agit de recrutement, de développement du personnel et de l'équipe ou de résolution de conflits dans la vie quotidienne de l'organisation. La collecte continue de données et de faits est d'une importance particulière pour mettre en œuvre des mesures en accord permanent avec les besoins des médecins/femmes médecins et pour pouvoir les adapter rapidement. Cela peut créer la base pour que les interventions soient mises en œuvre de manière encore plus ciblée et participative, et augmenter le sentiment chez les employés et employées d'être entendus et donc de faire partie du processus de changement.

Liens supplémentaires

 Kennzahlen-Cockpit (Excel) zur Wirkungsüberprüfung mittels Kennzahlen am Beispiel BGM (gesundheitsfoerderung.ch)

 Checkliste "Das familienfreundliche Krankenhaus" (bunlesaerztekammer.de)

 Handbuch "Familienfreundlicher Arbeitsplatz für Ärztinnen und Ärzte - Lebensqualität in der Berufsausübung" (bunlesaerztekammer.de)

Effort 

Coûts 

Temps requis 

3.1.2 Élaborer un système de valeurs communes pour la conciliation

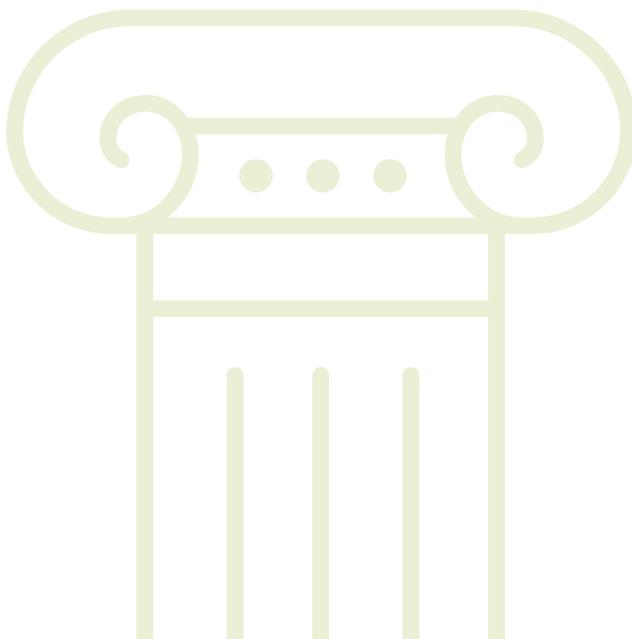
Les hypothèses sur les compétences, les attitudes, les comportements et les discours associés au rôle médical font partie de la compréhension professionnelle de soi qui est construite dès les études. Dans le contexte hospitalier, ces idées sont reflétées dans des règles et des valeurs explicites, mais souvent aussi implicites, sur ce qui fait un (bon) médecin femme ou un (bon) médecin, mais aussi, sous une forme consolidée, dans des directives concrètes sur la disponibilité sur le lieu de travail. L'élaboration d'un système de valeurs peut aider à établir des règles et des comportements communs, créant ainsi de la fiabilité et de la sécurité dans les interactions et la coopération.

Champs d'action

Les changements dans la façon de gérer la conciliation entre vie professionnelle et vie privée nécessitent une réflexion sur les modèles de pensée, de perception et d'action partagés dans la vie professionnelle quotidienne (par exemple, « un bon médecin femme est une personne qui se sacrifie »). De nouveaux modèles de pensées et de comportement peuvent être appris (par exemple, « un bon médecin prend également soin de lui-même ») et, peu à peu, une réalité quotidienne favorable à la conciliation peut être créée en termes de valeurs et de culture. Des ateliers de sensibilisation, la réflexion sur le profil professionnel ou l'élaboration collective d'une vision peuvent aider à améliorer la « culture de la conciliation » organisationnelle.

Mise en œuvre

3. ⇒ Atelier de sensibilisation
4. ⇒ Réflexion sur le profil professionnel
5. ⇒ Principes directeurs



3 Mise en œuvre : Atelier de sensibilisation

Procédure

La croissance du besoin de conciliation chez les médecins et femmes médecins hospitaliers suisses ainsi que la présence du thème renforceront également la prise de conscience des directions des hôpitaux et des cliniques. Cependant, de nouvelles mesures peuvent également susciter des incertitudes quant à la gestion de nouveaux modèles de travail flexibles ou des désaccords sur une évolution du rôle du médecin ou de la femme médecin.

Les préoccupations et les défis liés à un processus de changement culturel devraient donc être pris au sérieux dès le début et les points de vue critiques devraient être pris en compte. Un atelier de sensibilisation est un format approprié pour une telle approche. Les ateliers de sensibilisation aident les dirigeants et les équipes à réfléchir de manière critique et tangible aux conceptions implicites prédominantes dans le contexte professionnel. La sensibilisation peut être favorisée d'une part par la transmission d'informations sur la conciliation travail - famille, et d'autre part par une réflexion collective : dans une atmosphère de confiance, les participants/participantes peuvent reconnaître et remettre en question consciemment les idées obsolètes à travers des exemples concrets de la vie quotidienne et des exercices d'autoréflexion. D'autre part, les discussions de groupe et les jeux de rôle offrent la possibilité de développer de nouvelles perspectives et attitudes. Les perspectives de différentes générations, ainsi que les conditions spécifiques des différents domaines d'indication et leurs défis quotidiens peuvent également être abordés.

Effet

La sensibilisation précoce de toutes les parties prenantes et concernées dans le cadre d'un processus de changement culturel en faveur d'une plus grande conciliation offre la possibilité de distinguer tôt les objections légitimes des risques de recul potentiels et d'identifier les domaines d'action pertinents pour les développements. De plus, tous les membres du corps médical sont impliqués dans le processus, les défis culturels en milieu de travail sont identifiés et des attitudes fondamentales durables sur les questions de conciliation sont élaborées au sein des équipes professionnelles, des cliniques et de l'organisation.

Liens supplémentaires

-  Unconscious Bias -Uni SG (ccdi-unisg.ch)
-  Vorträge und Workshops für eine gelingende Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben (workandfamily.de)
-  GetDiversity – Vielfalt ist das Ergebnis, Inklusion ist der Weg (getdiversity.ch)

Effort	
Coûts	
Temps requis	

4 Mise en œuvre : Réflexion sur le profil professionnel

Procédure

Il est nécessaire de réfléchir aux conceptions regroupées dans les profils et les rôles professionnels des médecins et des femmes médecins de différentes spécialités lorsque des profils de poste innovants visant à concilier vie professionnelle et vie privée doivent être créés dans les établissements de santé. Pour ce faire, deux formats sont particulièrement adaptés :

1) Une réflexion sur le profil professionnel peut avoir lieu dans le cadre protégé d'un coaching. Les potentiels coachés sont des médecins et femmes médecins intéressés à façonner activement un processus de changement culturel dans l'hôpital, idéalement avec une représentation de différents niveaux hiérarchiques. Un coaching est utile pour, à l'aide d'une perspective extérieure, d'abord clarifier pour soi-même le rôle et l'identité professionnels en tant que médecin/femme médecin, afin de les réfléchir avec les collègues dans leur importance pour l'organisation hospitalière et de les réorganiser éventuellement. Les motivations de performance personnelles et les « croyances » générales (par exemple, «un bon médecin/une femme médecin bonne est toujours disponible et consacre sa vie exclusivement au service des patients/patientes») peuvent être abordées, ainsi que les souhaits de changement.

2) Une option pourrait également être l'échange en tandem ou en petit groupe sur l'apparence future du profil professionnel des médecins/femmes médecins dans son contexte hospitalier. Pour élaborer une telle vision, un moment commun d' (des)engagement(s) peut être propice. Dans une plage horaire de deux heures idéalement, des thèmes peuvent être collectés et notés sur des cartes sous la modération d'une personne sélectionnée.

Effet

Une approche réflexive de l'image professionnelle d'un médecin/d'une femme médecin peut avoir un effet positif sur la façon dont il gère personnellement les tensions et sur sa capacité à prendre soin de lui-même. Cela permet également de prévenir les conséquences négatives d'un dévouement sans limite à son travail, tant pour la profession médicale que pour les patients/patientes.

Afin d'établir des bases pour le changement et de favoriser l'ouverture à des approches innovantes en matière de modèles de conciliation, des modèles sont nécessaires pour inspirer et enthousiasmer les autres. Grâce à la clarté acquise sur leur propre image professionnelle et une position intérieure consolidée, chaque individu peut faire un premier pas vers un changement culturel et l'intégrer dans la vie quotidienne de l'hôpital.

Liens supplémentaires

 [Médecin du futur \(admin.ch\)](#)

 "Der Wunsch ist da, es mangelt nur noch an der Umsetzung" – Vereinbarkeitsbarrieren aus Sicht der Ärzteschaft | FHNW (fhnw.ch)

 [Arztberuf: Zwischen Erwartung und Realität \(aerzteblatt.de\)](#)

Effort 

Coûts 

Temps requis 

5 Mise en œuvre : Principes directeurs

Procédure

Les modèles de conciliation ou les modèles qui incluent cette thématique sont idéalement rédigés en accord avec la vision ou la philosophie de l'hôpital et envoient des messages et des signaux clairs. Il est important que tous les membres de la direction et les cadres supérieurs reconnaissent l'importance de la conciliation par rapport à la capacité de l'employeur à se projeter dans l'avenir, son attractivité en tant qu'employeur et la santé des médecins et femmes médecins, et qu'ils soutiennent les valeurs ancrées dans le modèle.

Dans le contexte d'une stratégie globale pour la conciliation, une déclaration officielle sur la conciliation peut établir des liens avec les valeurs et les modèles existants de l'entreprise ainsi qu'avec les mesures concrètes déjà mises en place ou qui seront introduites prochainement. Il est également important que tous les membres du conseil d'administration et de la direction connaissent le contenu de la déclaration et y adhèrent fermement. Si les personnes qui signent la déclaration vivent la conciliation et servent de modèles, cela renforcera leur crédibilité et leur engagement.

Les modèles ou les déclarations doivent être communiqués par les canaux internes et être accessibles à tout moment pour les employés/employées. En tant que documents internes, ils sont déjà mis à disposition des médecins et femmes médecins lors de leur entrée en fonction et peuvent augmenter leur visibilité dans le cadre de campagnes de sensibilisation internes, telles que la présence sur l'intranet ou d'autres médias (voir mise en œuvre 12 ⇒ communication interne).

Cependant, le modèle ou la déclaration de conciliation devrait également être visible dans la communication externe, par exemple sur le site web de l'hôpital ; cela peut être diffusé notamment par le biais des canaux de médias sociaux officiels de l'hôpital (voir mise en œuvre 13 ⇒ communication externe).

Effet

Une déclaration explicite d'engagement en faveur de la conciliation entre vie professionnelle et vie privée dans la charte de l'hôpital crée une condition préalable fondamentale pour le changement. Le caractère officiel d'un modèle ou d'une déclaration de conciliation souligne la pertinence de la question et peut, par sa visibilité, contribuer à la réussite des mesures qui y sont liées.

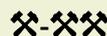
En intégrant la conciliation travail - famille dans la stratégie d'entreprise, elle peut acquérir une fonction directive à tous les niveaux de l'organisation et contribuer globalement au développement d'une culture organisationnelle axée sur la conciliation travail - famille. En communication externe, des chartes orientées vers la conciliation travail - famille peuvent avoir un impact positif sur la perception publique de l'entreprise et accroître son attractivité en tant qu'employeur.

Liens supplémentaires

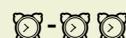
 So entwickeln Sie wirksame und lebendige Leitbilder - Schritt für Schritt (organisationsberatung.net)

 Handbuch "Familienfreundlicher Arbeitsplatz für Ärztinnen und Ärzte - Lebensqualität in der Berufsausübung" (bundesärztekammer.de)

 Workshop: Vision, Werte und Leitlinien eines Teams festlegen (agile-unternehmen.de)

Effort 

Coûts 

Temps requis 

«Un climat de travail positif facilite un dialogue ouvert sur la conciliation»



Dr. méd. Lavinia-Ana Muntean
ZURZACH Care

Dr. med. Lavinia-Ana Muntean est femme médecin spécialiste en hôpital et spécialiste de la douleur chez ZURZACH Care, le groupe leader suisse dans le domaine de la prévention, de la réadaptation, du traitement et de la réintégration sur le site de Zurzach. Elle a une longue carrière dans le domaine de la médecine et travaille maintenant à mi-temps à la fin de sa carrière.

Cette femme médecin expérimentée travaillait jusqu'à il y a quelques années dans le domaine des soins aigus en hôpital et a rejoint ZURZACH Care en 2015. Ce qui est attrayant dans le travail dans une clinique de réadaptation pour elle, c'est avant tout l'interdisciplinarité: «Le domaine de la réadaptation suit le principe selon lequel l'être humain dans son ensemble est au centre du traitement. Pour cela, différentes disciplines et professions travaillent étroitement ensemble.»

Un bon climat de travail comme base pour la conciliation

Dr. Muntean considère un bon climat de travail comme une condition importante pour une conciliation réussie entre vie professionnelle et vie privée. «Quand nous nous apprécions et nous connaissons les uns les autres au travail, tout est beaucoup plus facile.» Le dialogue ouvert sur les questions de conciliation est également essentiel pour trouver de bonnes solutions en matière de planification des services: «En tant que planificatrice de services, je dois connaître mes collègues et leurs circonstances de vie pour élaborer un plan de service qui soit bon pour la clinique et qui serve également les employés et employées. Ainsi, je cherche comment je peux aider quelqu'un qui a un petit enfant à la maison, par exemple.»

Portrait

Car ce n'est que si les défis liés à la conciliation des obligations professionnelles et personnelles sont abordés que des solutions peuvent être trouvées ensemble.

La conciliation grâce au travail à temps partiel : Un gain pour les employés/employées et la clinique

Les exigences d'un poste à temps plein en tant que femme médecin, Madame le Dr. Muntean les connaît très bien par expérience personnelle. En particulier pendant l'enfance de son fils, elle a dû bien peser le temps consacré à son travail, à sa famille et à elle-même en raison de longues journées de travail et de la nécessité de travailler en équipe dans son domaine d'activité.

En regardant cette période difficile en arrière et en la comparant à son poste actuel à temps partiel chez ZURZACH Care, elle a acquis une plus grande sérénité dans la gestion des exigences des deux sphères de la vie grâce à un nouvel équilibre créé. Elle peut mieux répondre aux exigences de son travail et de sa vie privée aujourd'hui. Elle continue d'exercer la profession de femme médecin avec une grande satisfaction, même après de nombreuses années. Elle utilise son temps libre supplémentaire pour se former davantage professionnellement.

Mais le travail à temps partiel crée également une valeur ajoutée pour la clinique. Les connaissances et le savoir-faire de cette femme médecin expérimentée restent à disposition de ZURZACH Care jusqu'à sa retraite. ■

3.1.3 Renforcer la gestion quotidienne axée sur la conciliation

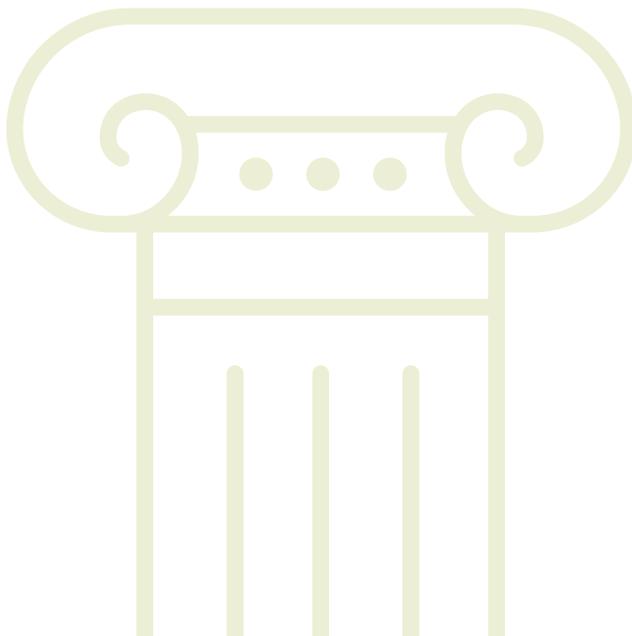
Les médecins et femmes médecins ayant une fonction de direction sont des acteurs clés dans l'initiation et la mise en œuvre de changements dans les hôpitaux. Grâce à leur position, ils peuvent identifier les besoins et les marges de manœuvre dans le quotidien professionnel et influencer la conception des conditions de travail. S'appuyant sur des processus transparents et leur rôle de modèle, ils peuvent devenir des exemples pour des changements profonds dans la pensée et l'action dans la vie quotidienne de l'hôpital.

Champs d'action

Pour ancrer les questions de conciliation vie professionnelle - vie privée au niveau de la direction, il est d'abord nécessaire de sensibiliser les cadres aux besoins de conciliation de la communauté médicale et de les habiliter à adopter un comportement de leadership correspondant. Pour ce faire, il est utile de fournir aux cadres les outils nécessaires à la gestion d'équipe axée sur la conciliation vie professionnelle - vie privée lors d'une formation, afin d'établir durablement les questions de conciliation dans leur propre équipe. De plus, les cadres peuvent être soutenus dans le cadre de quelques séances de coaching, par exemple. Dans ce contexte, leur rôle de personne de soutien importante pour la conciliation et les attitudes associées devrait être réfléchi, approfondi et renforcé.

Mise en œuvre

6. ⇒ [Formation des cadres](#)
7. ⇒ [Coaching des cadres](#)
8. ⇒ [Leadership d'équipe](#)



6 Mise en œuvre : Formation des cadres

Procédure

Au moyen de formations, les cadres peuvent acquérir des impulsions et des compétences pour réaliser une meilleure conciliation entre vie professionnelle et vie privée à l'hôpital. Une telle formation devrait idéalement faire partie intégrante des programmes de développement du personnel pour les cadres et la formation continue. Les hôpitaux peuvent développer leur offre de formation en collaboration avec les responsables des ressources humaines, par exemple en tant que formation interne ou en collaboration avec des partenaires externes. Plus concrètement, une formation devrait transmettre des compétences de base pour aborder les questions de conciliation et les exercices pratiques devraient être appliqués à des questions pratiques dans le domaine de travail respectif.

- 1) Dans un *premier temps*, les cadres acquièrent des connaissances sur les offres, les points de contact et les personnes de référence au sein de l'hôpital. Le but est qu'ils puissent renseigner en cas de besoin - et qu'ils soient en mesure de favoriser activement l'échange et le soutien entre les médecins, femmes médecins et les responsables tels que les RH.
- 2) Lors une *deuxième étape*, les responsables doivent être sensibilisés aux besoins de conciliation de la vie professionnelle et de la vie privée des médecins/femmes médecins. À cette fin, des éléments interactifs tels que des discussions et des exercices de groupe lors d'une formation permettent aux participants de découvrir une variété de perspectives et favorisent l'échange mutuel d'expériences.
- 3) *Troisièmement*, au cours de la formation, les cadres peuvent apprendre à aborder la question de la conciliation vie professionnelle - vie privée de manière constructive dans des entretiens individuels de soutien et de développement avec leurs employés et employées, et à établir cette question en tant qu'élément fondamental de l'organisation.
- 4) En travaillant avec leurs médecins et femmes médecins, ils peuvent ainsi - *quatrièmement* - examiner leur propre situation de conciliation dans un cadre protégé, par exemple en se demandant quels obstacles et ressources existent subjectivement pour une conciliation réussie et comment des solutions collaboratives peuvent être élaborées au niveau de l'équipe et de l'hôpital.

Effet

Dans le cadre d'une formation en compétences de conciliation, les cadres sont sensibilisés au sujet et habilités à y faire face, contribuant ainsi de manière significative à l'ancrage durable des questions de conciliation dans leur propre équipe.

Les besoins changeants des générations suivantes et leur adéquation avec les conditions de travail actuelles d'un hôpital peuvent être réfléchis dans leurs conditions préalables et leurs conséquences. L'impact direct, mais aussi le rôle de modèle des dirigeants compétents en matière de conciliation peut avoir un impact positif sur les conditions de travail dans tout l'hôpital. À long terme, la compétence en matière de conciliation au sein de l'hôpital contribue à créer de plus en plus de solutions nouvelles et innovantes qui sont mieux adaptées aux modes de vie individuels des médecins/femmes médecins et qui augmentent ainsi leur satisfaction et leur attachement à l'hôpital.

Liens supplémentaires

 [CAS_Leadership in Health Care.pdf \(cas-leadership.ch\)](#)

 [Weiterbildung zur Vereinbarkeit - Akademie der Beruf und Familie \(akademie.berufundfamilie.de\)](#)

 [Laufbahnberatung Gesundheits- und Sozialwesen | Careum \(careum.ch\)](#)

Effort 

Coûts 

Temps requis 

7 Mise en œuvre : Coaching des cadres

Procédure

En règle générale, un coaching est dispensé en tête-à-tête. Des rencontres régulières ont lieu à intervalles réguliers d'une à quelques semaines, le rôle de coach étant généralement assuré en interne, souvent par des partenaires commerciaux des RH ou des employés et employées du développement personnel, ou peut être assumé par un spécialiste ou une spécialiste externe.

Les *coachs internes* sont souvent employés et employées à durée indéterminée ou sont affectés à des projets spécifiques. L'accent est mis sur le développement des compétences professionnelles en matière de conciliation travail - vie privée, les coûts étant généralement supportés par l'employeur. Le principal avantage, mais aussi le principal inconvénient des coachs internes, réside dans leur familiarité avec le fonctionnement de leur propre hôpital et donc dans leur connaissance de la culture dominante et des règles organisationnelles (par exemple : « Qui peut faire quoi avec qui et pour quelles raisons ? », « Comment la conciliation travail - vie privée est-elle actuellement perçue dans le corps médical ? »). Les *coachings externes* se déroulent souvent dans un cadre limité dans le temps et visent encore plus fortement le développement personnel. L'avantage ici est que le coach et le coaché ne sont pas en relation de dépendance.

Lors de la sélection d'un coach, les aspects suivants doivent être pris en compte : la crédibilité professionnelle en ce qui concerne l'expertise en matière de conciliation, y compris les connaissances de l'industrie de la santé, devrait être un premier critère important, car le coaching n'est pas encore un terme protégé. Il convient également de mettre l'accent sur la correspondance entre le coach et le coaché, qui se cristallise dans la plupart des cas après une première clarification de la mission.

Du côté du coaché/de la coachée, les prérequis pour un processus réussi sont la motivation au changement, l'ouverture à de nouvelles expériences, la réflexivité et la persévérance. Du point de vue du contenu, la plupart des coachings sont axés sur les thèmes principaux suivants : clarification de la mission et des objectifs ainsi que des attentes envers le coaching, analyse individuelle de la situation du coaché/de la coachée, réflexion sur les problèmes et sur soi-même, prise de conscience des ressources et soutien à la réalisation de la conciliation, évaluation continue pendant le processus et adaptation continue des objectifs et des solutions possibles.

Effet

Le coaching est l'une des mesures les plus répandues pour favoriser la carrière individuelle et accompagner les processus de développement. En transmettant des connaissances et une expérience pratique ainsi qu'en utilisant des méthodes de formation efficaces associées à des feedbacks constructifs, le coaching peut augmenter un large éventail de compétences professionnelles, sociales et d'auto-compétences en matière de conciliation entre vie professionnelle et vie privée. En plus d'une augmentation globale des qualifications, un coaching réussi aura un impact positif sur le développement de la personnalité (par exemple, les valeurs en matière de conciliation).

Liens supplémentaires

 [Coaching téléphonique - vsao \(vsao.ch\)](http://vsao.ch)

 [Coachings pour le personnel | Fachstelle UND \(fachstelle-und.ch\)](http://fachstelle-und.ch)

 [Association de coaching, de supervision et de conseil en organisation | bso \(bso.ch\)](http://bso.ch)

Effort 

Coûts 

Temps requis 

8 Mise en œuvre : Leadership d'équipe

Procédure

Les cadres peuvent contribuer de manière particulière - en tant que modèles - à favoriser les changements de manière constante et durable : à la fois dans leur rôle de supérieurs hiérarchiques en contact direct avec les employés et employées de la profession médicale et dans un rôle de modérateur au sein de leurs équipes. Les cadres devraient prendre conscience de leur rôle de modèle en ce qui concerne le sujet de la conciliation entre vie professionnelle et vie privée. Il peut être utile, par exemple, de réfléchir à la manière dont ils se positionnent par rapport à la conciliation et quel comportement de leadership ils ont lié à ce sujet jusqu'à présent, ainsi qu'à l'avenir. Une attitude ouverte vis-à-vis des besoins de conciliation est une condition préalable essentielle pour réussir. Étant donné que les individus ne peuvent percevoir que partiellement les domaines de leur propre comportement et leurs conséquences sur l'environnement social (point aveugle), il est utile pour les cadres de solliciter régulièrement des commentaires sur la façon dont ils sont perçus par les autres (« Comment mes employés et employées me perçoivent-ils dans mon rôle de cadre supérieur en ce qui concerne la conciliation dans l'hôpital ? » et « Les médecins et femmes médecins de la clinique connaissent-ils toutes les possibilités de concilier leur vie privée et leur travail ? »). Une forte orientation vers la conciliation travail - vie personnelle en tant que partie intégrante du leadership peut se manifester d'une part par le fait que les cadres supérieurs donnent eux-mêmes l'exemple, que ce soit dans un rôle de partage du sommet, en travaillant à temps partiel ou en signalant clairement quand la fin de service est ou comment l'accessibilité est réglementée en cas de situations exceptionnelles. Les cadres peuvent également agir en tant que modèles dans la communication avec les employés et employées. Il est encore temps pour de nombreux hôpitaux de prendre en compte la question de la conciliation vie professionnelle - vie privée. C'est pourquoi il est d'autant plus important que les responsables demandent la participation et la prise de parole de leurs membres d'équipe sur ce sujet et encouragent un échange actif à ce propos. L'objectif est de favoriser un dialogue ouvert sur les avantages et les inconvénients, de discuter des besoins de l'équipe et de leur hiérarchisation, ainsi que de garantir la transparence et l'équité dans la gestion des différentes conditions préalables.

En plus de la communication au sein de l'équipe, les responsables sont également tenus de recueillir les besoins, les connaissances importantes ainsi que les suggestions d'amélioration possibles de leurs employés et employées et de les communiquer à des niveaux supérieurs et/ou de négocier davantage de ressources pour promouvoir la conciliation travail - vie privée.

Effet

En montrant l'exemple et/ou en défendant activement la conciliation travail - vie privée à l'hôpital, les cadres jouent un rôle clé dans les changements et le développement de la culture. Lorsqu'un cadre est fortement axé sur la conciliation travail - vie privée, les médecins et femmes médecins ont de plus en plus confiance en leur prise en compte de leurs besoins.

Les hôpitaux ont l'opportunité de travailler avec leurs cadres pour trouver de meilleures solutions pour concilier travail hospitalier et vie privée, favorisant ainsi des relations de travail à long terme.

Liens supplémentaires

-  Teamempfehlungen_Vereinbarkeit.pdf (uzh.ch)
-  Kommunikation zwischen Generationen im Spital_Heuss & Datta (fhnw.ch)
-  Gesundheitsförderliche Führung_Franke, Ducki & Felfe (researchgate.net)

Effort	✘✘
Coûts	\$
Temps requis	🕒-🕒🕒

Engagement pour la conciliation: L'Universitätsspital Zürich adopte de nouvelles approches pour la conception des lieux de travail.

Portrait d'hôpital



L'Universitätsspital Zürich (USZ) se penche aujourd'hui de manière intensive sur la question de la promotion de la conciliation entre vie professionnelle et vie privée pour ses employés et employées. Plus de 1 600 médecins et femmes médecins et plus de 3 000 infirmiers et infirmières devraient bénéficier des mesures visant à renforcer l'équilibre de la «Life-Domain». Il s'agit des groupes professionnels les plus touchés par la fluctuation en 2021, raison pour laquelle l'USZ estime qu'il est important de relever les défis liés à la mise en œuvre de la conciliation. Des chartes spécifiques sont maintenant élaborées au niveau de chaque clinique pour répondre aux besoins et aux préoccupations des deux groupes professionnels en matière de conciliation.

Laetitia Dacorogna, responsable de la consultation en ressources humaines, souligne que les besoins en matière de conciliation entre vie professionnelle et vie privée peuvent varier entre les médecins, femmes médecins et le personnel infirmier, c'est pourquoi diverses offres existent. Cependant, l'USZ offre aux deux groupes professionnels, médecins et femmes médecins et personnel infirmier, la possibilité de travailler à domicile,

des horaires flexibles même en rotation, des congés non rémunérés ainsi que des emplois à temps partiel et des postes de partage de travail. Le travail à temps partiel - comme c'est le cas actuellement pour environ 30% des médecins et femmes médecins et près de 60% du personnel infirmier - est considéré à l'Universitätsspital Zürich comme un autre moyen de mieux concilier travail et vie privée (Universitätsspital Zürich, 2022).

De nouveaux modèles de temps de travail tels que le temps de travail annuel permettent de travailler à un taux de 100% au premier semestre, par exemple, de ne pas travailler au second semestre et de recevoir tout de même un salaire de 50% tout au long de l'année. Cette forme de travail peut être convenu aujourd'hui en consultation entre les employés et employées et les supérieurs hiérarchiques. En plus du congé parental légal, les (futurs) parents ont également la possibilité de prendre un congé non payé. Et pour toutes les mères et les pères, une crèche interne est à disposition. Nouveauté, tous les employés et employées de l'USZ ont également la possibilité de prendre au moins une semaine de congé non payé par an sur demande.

Actuellement, l'Universitätsspital Zürich mène un projet pilote visant à réduire les heures de travail prévues pour les médecins/femmes médecins (voir [l'exemple de bonne pratique](#) pour plus d'informations). L'objectif de toutes ces mesures est de permettre à la médecine et aux soins de mieux équilibrer leur engagement professionnel extrêmement exigeant et leur vie privée. ■

3.2 Mesures dans le domaine de la STRATÉGIE

3.2.1 Aligner la stratégie hospitalière et clinique sur la conciliation

Pour permettre la conciliation entre la direction et l'équipe, un soutien et un appui de toute l'organisation sont nécessaires. Ce n'est que lorsque la conciliation entre vie professionnelle et vie privée est considérée comme prioritaire et que la stratégie de l'entreprise est axée sur ce point que les principes de leadership ainsi que les valeurs et objectifs qui y sont inclus peuvent s'y aligner durablement.

Champs d'action

Pour garantir cela, avant tout, une vision axée sur la conciliation peut être élaborée (voir mise en œuvre 5 ⇒ Principes directeurs). Cependant, une telle vision ne prend vie qu'en application concrète et son élaboration ainsi que sa publication devraient idéalement inclure une discussion active sur les questions de conciliation. La vision organisationnelle peut également être développée et ancrée dans les lignes directrices de leadership. Cela garantit qu'il y a une position claire sur la conciliation à tous les niveaux, qui devient également visible et tangible pour les nouveaux employés et employées. En outre, il est possible pour un hôpital d'obtenir une certification de conciliation en tant qu'employeur, ce qui peut augmenter son attractivité.

Mise en œuvre

9. ⇒ Directives de leadership

10. ⇒ Label de compatibilité



9 Mise en œuvre : Directives de leadership

Procédure

Les lignes directrices de leadership définissent les comportements, attitudes et mentalités attendus des dirigeants pour les interactions humaines dans l'organisation hospitalière. L'intégration de la conciliation entre travail et vie privée dans les lignes directrices sert de point de repère pour les dirigeants dans leur approche du sujet au quotidien.

Dans le cadre d'un atelier avec des représentants de différents domaines médicaux et de différents niveaux hiérarchiques, ainsi que du personnel des ressources humaines, des directives de leadership peuvent être créées ou révisées en ce qui concerne l'intégration de la conciliation travail - famille. Chaque directive devrait être étroitement liée à la question de savoir comment les médecins, femmes médecins et leurs dirigeants/dirigeantes reconnaîtraient une mise en œuvre réussie dans la vie quotidienne, y compris des exemples pratiques correspondants. Enfin, trois à dix directives peuvent être adoptées.

Les lignes directrices de leadership sont écrites, communiquées et rendues accessibles en permanence à tous les médecins adjoints et femmes médecins adjointes. On reproche souvent que les lignes directrices adoptées ne soient pas mises en œuvre car elles ne sont que mises par écrit ou qu'elles sont formulées de manière trop abstraite. Il est donc d'autant plus important de réfléchir dès la conception à la manière dont les médecins chefs et femmes médecins cheffes dans l'hôpital peuvent être informés à leur sujet et à la manière dont les nouveaux cadres peuvent être sensibilisés dès le début aux lignes directrices. Au fil du temps, un répertoire de lignes directrices peut être complété étape par étape avec des exemples réussis, de sorte que les lignes directrices de leadership deviennent vivantes grâce à de vraies histoires de la vie quotidienne.

Effet

Les lignes directrices de leadership fournissent aux supérieurs hiérarchiques une orientation et les aident à se référer régulièrement dans la vie sociale pour savoir si leur style de leadership se situe dans le cadre souhaité. En même temps, elles servent de soutien aux médecins et femmes médecins pour défendre leurs besoins de conciliation auprès de leurs supérieurs hiérarchiques. Dans l'ensemble, les lignes directrices de leadership permettent à toutes les parties impliquées de s'engager de manière constructive et concrète dans l'échange sur les questions de conciliation travail - vie privée.

Liens supplémentaires

-  Führung gestalten und Organisation entwickeln. Mit Führungsgrundsätzen zu einer positiven Kultur | SpringerLink (link.springer.com)
-  Führungsleitlinien aufbauen | perso-net (perso-net.de)
-  Kommunikation zwischen Generationen im Spital, Heuss & Datta (fhnw.ch)

Effort	
Coûts	
Temps requis	

10 Mise en œuvre : Label de compatibilité

Procédure

La certification ou la demande d'un label en tant que preuve d'une bonne conciliation entre vie professionnelle et vie privée offre souvent l'occasion de se faire une première idée objective de la situation de conciliation telle que vécue par les médecins et femmes médecins dans l'hôpital. Si les efforts et les mesures déjà mises en œuvre pour améliorer la conciliation entre vie professionnelle et vie privée ont déjà porté leurs fruits, un tel certificat peut également être utilisé de manière avantageuse pour la communication interne et externe de l'hôpital.

Pour la priorité de la conciliation entre vie professionnelle et familiale, Pro Familia Suisse propose déjà deux options de certification : premièrement, il est possible de demander aux employés et employées de remplir un questionnaire pour évaluer leur perception de la conciliation entre vie professionnelle et familiale. Ceci permet de calculer un indice appelé Family Score pour la convivialité envers les familles, qui varie de 0 à 100, une organisation étant considérée comme favorable aux familles à partir de 60 points.

En outre, Pro Familia Suisse offre avec le soutien financier du Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes (EBG) le label de qualité *Work-Family-Balance* en tant que première norme suisse de certification des organisations favorables à la famille. Trois niveaux de certification sont proposés en fonction des besoins. Les domaines couverts comprennent, par exemple, l'évaluation des conditions de travail flexibles, l'égalité entre les sexes ainsi que les conditions de carrière adaptées aux différents moments de la vie. Le certificat est valable pour une période de trois ans et peut être renouvelé par une réévaluation. Il existe également d'autres certifications telles que le label de la Fondation UND, qui s'engage pour la conciliation entre vie professionnelle et vie privée.

Effet

La confirmation indépendante de bonnes conditions pour concilier travail et vie privée augmente également les chances pour les hôpitaux d'être perçus comme des employeurs attractifs. En mentionnant les organisations certifiées sur les pages des organismes de certification et de leurs partenaires, leur visibilité dans la concurrence pour les talents peut également être augmentée. Cela peut à son tour renforcer la confiance et la crédibilité d'un employeur favorable à la conciliation. De plus, le processus de l'obtention d'un label contribue à la systématisation de la mise en œuvre elle-même et favorise ainsi l'amélioration de la conciliation.

Liens supplémentaires

-  [Family Score - Pro Familia Suisse \(profamilia.ch\)](https://profamilia.ch)
-  [Work-Family-Balance - Pro Familia Suisse \(profamilia.ch\)](https://profamilia.ch)
-  [Label UND | Bureau UND \(fachstelle-und.ch\)](https://fachstelle-und.ch)

Effort	✘✘
Coûts	\$-\$\$\$
Temps requis	🕒🕒

3.2.2 Aligner la communication de l'entreprise sur la conciliation

Comme la façon dont la conciliation entre vie professionnelle et vie privée est considérée et discutée dans un hôpital a une incidence sur l'attitude commune des médecins/femmes médecins et sur leur approche. Conformément à la devise « Fais attention à tes mots, car ils deviendront des actions, fais attention à tes actions, car elles deviendront des habitudes », il est donc nécessaire d'avoir une utilisation prudente et consciente du langage pour atteindre les objectifs de conciliation.

Champs d'action

La prise en compte stratégique de la question de la conciliation entre vie professionnelle et vie privée dans la stratégie de communication globale de l'hôpital, ainsi que l'orientation de la communication interne et externe vers une approche positive de la « conciliation entre vie professionnelle et vie privée », peuvent apporter une contribution importante en interne à une prise de conscience de la question et ainsi favoriser le changement. Elle constitue également la base d'une communication externe orientée vers l'avenir et ses objectifs.

Mise en œuvre

11. ⇒ Stratégie de communication
12. ⇒ Communication interne
13. ⇒ Communication externe



11 Mise en œuvre : Stratégie de communication

Procédure

Une langue commune axée sur la conciliation peut être initiée au sein de l'ensemble de l'entreprise en utilisant deux options de mise en œuvre. Ces options devraient être élaborées dans un groupe de travail composé de personnes ayant des compétences en communication (communication, marketing (RH)) :

Une *stratégie de communication* à l'échelle de l'entreprise peut mettre la question de la conciliation travail - famille au centre de l'attention dans toute sa diversité. Des expressions neutres en termes de genre et de fonction sont prises en compte et sont illustrées à l'aide de photos ou d'images. Le monde du travail hospitalier et les médecins/femmes médecins devraient être représentés de manière réaliste. Ainsi, outre les médecins ayant des responsabilités parentales, il convient également de représenter des femmes médecins ayant des mandats externes ou des activités de loisirs. L'objectif de la stratégie de communication devrait être non seulement de montrer l'importance de la conciliation travail - famille, mais également d'exprimer la position propre à l'hôpital sur cette conciliation à travers différents canaux externes et internes.

Les hôpitaux peuvent élaborer un *guide de communication* spécifique à l'intention des médecins et femmes médecins ayant une fonction de direction et de leurs équipes. L'objectif de ce guide est de sensibiliser à une approche consciente de la conciliation travail - vie personnelle dans la vie professionnelle. Des expressions et des solutions concrètes seront présentées à titre d'orientation. Par exemple, il devrait devenir de plus en plus courant de parler des préoccupations des femmes comme des hommes en matière de conciliation travail - famille.

Effet

Une stratégie de communication incluant un guide peut conduire à une nouvelle compréhension, tant en interne qu'en externe, de la nécessité d'un lieu de travail favorable à la conciliation entre vie professionnelle et vie privée. Elle offre une orientation pour la communication sur la conciliation dans la vie professionnelle et peut proposer des solutions. On peut s'attendre à ce que la communication consciemment axée sur la conciliation soit également attrayante pour les différentes générations de professionnels de la santé et qu'elle s'adresse de manière égale à toutes les fonctions et à tous les genres.

Ils peuvent également bénéficier de l'existence d'une stratégie de communication axée sur la conciliation : ils peuvent se référer à des messages authentiques et à des déclarations claires en matière de conciliation.

Dans sa communication externe, l'hôpital peut marquer des points en prenant position sur la conciliation travail - vie privée et en posant de nouveaux jalons : le message est que la santé des médecins/femmes médecins est la base du bien-être des patients/patientes.

Liens supplémentaires

-  Guide pour un usage inclusif du français (admin.ch)
-  Familienfreundlichkeit erfolgreich kommunizieren.pdf (familienpakt-bayern.de)
-  Vereinbarkeit von Beruf und Familie im Krankenhaus (dkgev.de)

Effort	✂
Coûts	\$
Temps requis	🕒-🕒🕒

12 Mise en œuvre : Communication interne

Procédure

Indépendamment des offres d'accord entre vie professionnelle et vie privée existantes, il reste souvent incertain dans quelle mesure les médecins et femmes médecins sont réellement concernés par ces offres. À ce stade, une communication interne d'entreprise qui met en avant la conciliation entre vie professionnelle et vie privée est payante. Il ne s'agit pas seulement de déterminer les canaux par lesquels le message est diffusé, mais également de prendre en compte les médecins et femmes médecins directement : tous devraient être concernés par le sujet, indépendamment de leur sexe ou de leur fonction. Cela signifie que les médecins qui sont également des pères devraient être mentionnés tout comme les médecins et femmes médecins qui s'adonnent à des activités bénévoles ou sportives et travaillent donc à temps partiel. Une cheffe de service en chirurgie devrait avoir la même possibilité de partager un poste de travail qu'un médecin adjoint en cas d'urgence.

Les offres favorisant la conciliation doivent être communiquées en continu via différents canaux, que ce soit sur l'intranet à l'aide d'images, de citations, d'histoires à succès de précurseurs, de résumés des offres actuelles de conciliation ou en référence à des événements internes qui abordent la conciliation entre vie professionnelle et vie privée et qui offrent un espace de discussion et d'échange d'idées pour les intéressés. Il convient de prendre en compte que le personnel médical passe moins de temps devant l'écran que les employés et employées de bureau et qu'il est donc également important d'utiliser des canaux créatifs.

Le bulletin d'information, le magazine du personnel, les affiches ou les dépliants sont d'autres moyens de transmettre le message aux médecins/femmes médecins et jusqu'à la direction de la clinique. Une campagne de sensibilisation interne, large et ciblée, peut mettre en avant la conciliation travail - famille de manière ciblée et continue, en montrant sa grande importance. Dans l'idéal, la direction s'exprime dans le cadre d'une telle campagne avec une déclaration sur la conciliation travail - famille. De plus, les médecins et femmes médecins qui ont déjà tenté de concilier travail à temps partiel et carrière peuvent être présentés comme des modèles potentiels. Ils pourraient, par exemple, raconter dans des messages vidéo authentiques comment ils ont mis en œuvre l'équilibre entre travail et loisirs pour eux-mêmes.

Effet

La mise en évidence de la conciliation peut être motivée par une langue continue axée sur la conciliation - soutenue par des images, des vidéos ou des rapports significatifs sur des modèles à suivre - incitant les médecins et femmes médecins à exprimer leurs besoins et à utiliser les offres. Ainsi, la conciliation entre vie professionnelle et vie privée acquiert une nouvelle importance grâce à une communication interne, et cela peut créer de l'espace pour une approche plus réaliste du sujet à tous les niveaux de l'organisation. Les vieux schémas de pensée peuvent être brisés et remplacés par de nouvelles idées de travail, de vie privée, de carrière, de coopération, etc. Cela crée de nouvelles opportunités pour les médecins/femmes médecins et un environnement de travail conciliable qui peut à son tour améliorer la satisfaction au travail et le bien-être physique.

Liens supplémentaires

-  [Interne Kommunikation \(chancen-durch-vereinbarkeit.nrw\)](#)
-  [Familienfreundlichkeit-Erfolgsfaktor für Arbeitgeberattraktivität.pdf \(bmfsfj.de\)](#)
-  [Interne Kommunikation von mittelgrossen Unternehmen \(zhaw.ch\)](#)

Effort	☒☒
Coûts	\$
Temps requis	🕒🕒

13 Mise en œuvre : Communication externe

Procédure

L'image publique d'un hôpital ou d'une clinique (par exemple sur le site web) donne une première impression aux personnes extérieures sur l'organisation, son personnel et ses objectifs. Par conséquent, les messages et images sur les sites web devraient également inclure la question de la conciliation vie professionnelle/vie privée. Selon le principe « Faites le bien et parlez-en », des documents publiés tels que la mission et la stratégie peuvent également montrer dans la présentation extérieure dans quelle mesure la conciliation est déjà ancrée dans l'hôpital.

Sur la page carrière de l'entreprise, les offres disponibles pour les médecins/femmes médecins peuvent être présentées et étayées par des exemples. Des personnes jouant un rôle de modèle peuvent être présentées. Ces exemples devraient être équilibrés en termes de mélange de genres et de tranches d'âge. Deux exemples qui favorisent une image publique réaliste seraient une femme médecin cheffe travaillant en Top Sharing car elle aime voyager pendant son temps libre, ou un père de famille en période d'assistantat qui fait garder son enfant en garderie d'entreprise.

Lors de la recherche d'emploi, les médecins/femmes médecins intéressés peuvent donc se faire une première idée des offres de conciliation travail - vie personnelle d'un hôpital. Lors d'événements externes tels que des salons professionnels, des événements de recrutement, des conférences ou même dans l'enseignement, des médecins et femmes médecins dans des situations de vie différentes pourraient parler des défis et des solutions en matière de conciliation entre vie professionnelle et vie privée. De plus, les articles éditoriaux, les brochures publicitaires destinées aux patients ainsi que les publications sur les réseaux sociaux peuvent intégrer la question de la conciliation travail - vie personnelle. Un podcast d'hommes et de femmes médecins attachant une grande importance à la conciliation et montrant comment cela fonctionne peut-être un autre exemple pour présenter la culture vécue à l'hôpital à l'environnement organisationnel.

Effet

En ce qui concerne la conciliation travail - vie personnelle, la communication externe de l'entreprise peut avoir une influence considérable sur la perception qu'ont les futurs médecins - ainsi que les patients - d'un hôpital ou d'une clinique. Avec des visages et des représentations personnelles de situations de vie, les médecins/femmes médecins peuvent paraître accessibles, réalistes et attrayants dans leur communication externe. Ainsi, la communication d'entreprise peut contribuer à la perception de l'hôpital en tant que lieu de travail attrayant et contexte organisationnel moderne et humain pour les traitements.

Liens supplémentaires

-  Externe Kommunikation (chancen-durch-vereinbarkeit.nrw)
-  Familienfreundlichkeit-Erfolgsfaktor für Arbeitgeberattraktivität.pdf (bmfsfj.de)
-  Digitale Multikanal-Kommunikation von Spitälern - FH Graubünden (fhgr.ch)

Effort	⌘⌘
Coûts	\$
Temps requis	🕒🕒

3.2.3 Présenter les coûts et les avantages de la conciliation

Les hôpitaux investissent souvent de manière hésitante dans des mesures de conciliation travail - vie personnelle, car celles-ci peuvent être associées à des coûts considérables en personnel, en ressources matérielles et en infrastructure - tandis que leur bénéfice ne peut souvent être qu'intuitif. Des informations détaillées et des indicateurs systématiques sur les coûts et les facteurs de bénéfice des activités axées sur la conciliation font encore souvent défaut. Lorsqu'il devient clair quels coûts et quels avantages la conciliation génère - ou quel est le prix des investissements manquants - un processus constructif de réflexion sur le sujet peut avoir lieu.

Champs d'action

Il est important – de la planification à l'évaluation en passant par la communication et la mise en œuvre des mesures d'équilibre vie professionnelle - vie privée – de déterminer aussi précisément que possible les dimensions quantitatives et qualitatives des coûts et des avantages. Cela permet non seulement de mieux déterminer les coûts et les effets de l'équilibre vie professionnelle - vie privée dans le temps, ce qui peut servir de base à d'autres développements, mais aussi de créer une légitimation et une acceptation accrues pour les changements. La collecte de données et la surveillance des fluctuations, des affectations de postes et de leurs coûts peuvent également être importantes pour répondre à la question de savoir si ces valeurs clés sont liées à l'absence d'équilibre entre vie professionnelle et vie privée.

Mise en œuvre

14. ⇨ Analyse coûts-bénéfices



14 Mise en œuvre : Analyse coûts - bénéfiques

Procédure

C'est vrai que la planification, le développement et l'utilisation de mesures de conciliation travail - famille sont associés à des coûts, mais leur bénéfice peut également être défini de manière économique. Par conséquent, il est important de déterminer précisément à la fois les dépenses et les effets positifs de la conciliation travail - famille à la fois avant et pendant la mise en œuvre des activités afin de les utiliser comme base de décision et aussi pour d'autres développements.

Une ventilation détaillée des coûts attendus comprend généralement les dépenses liées aux enquêtes, éventuellement les services de conseil externes ou la création de services de conseil internes, les coûts des offres de soutien concrètes, mais aussi la prise en compte des coûts de personnel supplémentaires en cas d'augmentation de la demande de postes à temps partiel et de modèles de temps de travail alternatifs, ainsi qu'une charge administrative et organisationnelle supplémentaire. De plus, des ressources en temps, en matériel et en personnel peuvent être nécessaires si différentes catégories professionnelles sont chargées d'élaborer un portefeuille de mesures.

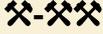
Il est tout aussi important de représenter les avantages attendus des mesures mises en place. La mesure différenciée des avantages pour un hôpital nécessite généralement une observation et une évaluation à long terme, pour lesquelles la collecte de données supplémentaires telles que les raisons de la démission, les besoins en conciliation, le nombre de reprises après une interruption de carrière, etc. sont pertinentes (voir mise en œuvre 2 ⇨ [Données et faits sur la conciliation](#)). La satisfaction au travail ou le sentiment d'attachement personnel à l'organisation sont également des facteurs avantageux importants. Sur la base des résultats de recherche, on peut déjà affirmer qu'une meilleure conciliation entre vie professionnelle et vie privée réduit la probabilité de départ des médecins et femmes médecins, améliore la satisfaction au travail et peut favoriser la santé mentale.

Effet

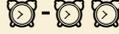
Les analyses coûts - bénéfiques constituent un moyen de mise en œuvre très efficace lorsqu'il s'agit de créer une légitimation et une acceptation suffisantes pour les changements à venir en matière de conciliation dans les hôpitaux et les cliniques. Pour la direction d'un hôpital, une analyse détaillée des coûts et des avantages est une base décisionnelle centrale, elle détermine également l'approbation des mesures prévues par les responsables au niveau de la clinique.

Liens supplémentaires

-  Familienfreundliche Massnahmen in Spitälern_Betriebswirtschaftliche Effekte.pdf (vsao.ch)
-  Kosten-Nutzen-Analyse familienfreundlicher Unternehmenspolitik | Prognos (prognos.com)
-  Warum lohnen sich Vereinbarkeitsmassnahmen für Spitäler? Eine Abwägung von Kosten und Nutzen | FHNW (fhnw.ch)

Effort 

Coûts 

Temps requis 

L' hôpital cantonal de St. Gallen ouvre la voie à la conciliation



Dans la région de l'est de la Suisse, l'hôpital cantonal de St. Gallen est l'interlocuteur en matière de soins médicaux. Un environnement universitaire avec plus de 50 cliniques, instituts et centres est disponible pour traiter les patients/patientes. Cela est rendu possible grâce à l'engagement d'environ 6 000 employés et employées, dont près de 800 dans le corps médical et environ 2 000 dans les services de soins infirmiers.

En tant que l'un des plus grands employeurs de l'est de la Suisse, la conciliation entre vie professionnelle et vie privée est une préoccupation pour les employés et employées du centre hospitalier cantonal (Kantonsspital St. Gallen, 2022): Une crèche interne à l'hôpital, un service de garde de la Croix-Rouge et un congé de maternité supérieur au minimum légal sont proposés, tandis que les pères ont la possibilité de convertir leur 13ème mois de salaire en congé. En outre de plus en plus de possibilités sont offertes aux médecins et femmes médecins pour travailler à temps partiel et, dans la mesure où le contenu du travail le permet, depuis leur domicile. Dans le domaine des soins infirmiers, des offres à temps partiel sont encouragées depuis longtemps. Ces offres sont constamment élargies et adaptées aux besoins des employés et employées, comme les gardes de nuit prolongées, raccourcies ou étendues.

Portrait d'hôpital

Des possibilités d'activités sportives internes, telles qu'un abonnement de fitness à prix réduit, ainsi que des réductions à la pharmacie du campus, complètent l'offre pour les employés et employées.

L'hôpital cantonal de St. Gallen s'est fixé pour objectif de créer de nouvelles offres pour une meilleure conciliation. Car la conviction est la suivante: «Si nous avons des employés et employées satisfaits qui concilient vie privée et professionnelle, cela apportera également des avantages ou une valeur ajoutée pour nous en tant qu'hôpital. Il est important pour nous de continuer à être perçus comme une entreprise attrayante», explique Christine Mödrtscher, responsable du développement du personnel. Et Barbara Giger, responsable des soins, ajoute à cette réflexion:

«Nous ne pouvons jamais nous asseoir et dire que nous avons fait assez. Une planification de service fiable est également une base importante et est recherchée depuis longtemps, mais elle n'est pas toujours réalisable en raison de la pénurie de personnel qualifié. C'est un processus continu que nous devons toujours examiner, donc nous continuerons à prendre des mesures innovantes pour la conciliation entre vie professionnelle et privée à l'avenir». ■

3.3 Mesures dans le domaine des STRUCTURES

3.3.1 Fournir des informations et des conseils

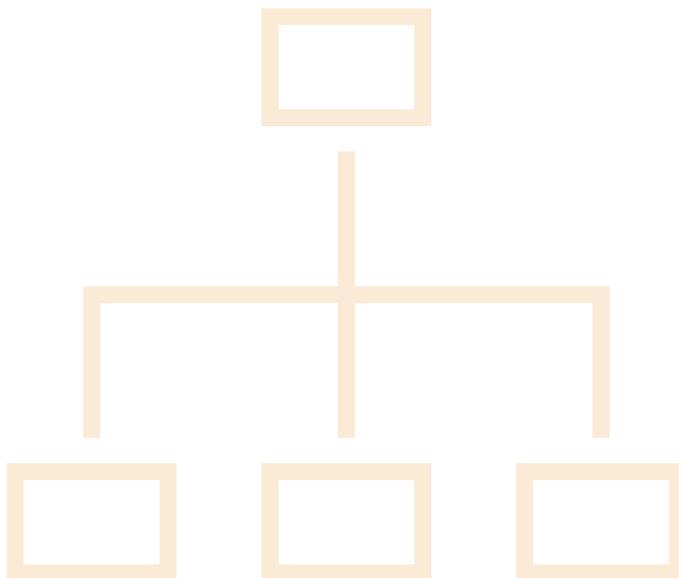
Les informations sur la conciliation entre vie professionnelle et vie privée ainsi que sur les mesures déjà en place constituent des prérequis importants pour la transformation ciblée dans l'hôpital. L'utilisation des informations existantes peut économiser du temps et des ressources en personnel, tout en favorisant l'expertise interne déjà existante. De plus, les employés et employées peuvent s'orienter plus rapidement vers les offres de conciliation en fonction de leurs besoins.

Champs d'action

Le premier pas devrait consister à collecter toutes les informations sur les mesures possibles et existantes. Celles-ci peuvent être écrites et se trouver à différents endroits, être sous forme analogique ou numérique et/ou être transmises par des personnes. Le deuxième pas devrait viser surtout à la nomination officielle de personnes de contact qui se consacrent au sujet et offrent des conseils aux médecins et femmes médecins.

Mise en œuvre

15. ⇒ Agrégation d'information
16. ⇒ Personnes de contact et services de soutien



15 Mise en œuvre : Agrégation d'information

Procédure

Dans de nombreux hôpitaux, des offres qui favorisent la conciliation entre travail et vie privée existent déjà, sans que cela soit visible pour les médecins et femmes médecins. Et souvent, les ressources humaines disposent déjà de mesures qui peuvent être utilisées pour promouvoir la conciliation, sans les déclarer explicitement comme des mesures de conciliation. Il est donc utile de vérifier l'offre existante et de la rendre bien visible pour les employés et employées. Dans le but de regrouper toutes les offres de conciliation dans une vue d'ensemble globale, il peut être recommandé de collecter des informations en interne et de demander spécifiquement des exemples de bonnes pratiques au niveau de la clinique et de l'hôpital.

Le rôle central revient ensuite à la communication interne et externe : *Premièrement*, il est important que les responsables des ressources humaines, de l'égalité et de la diversité ou de la gestion de la santé en entreprise documentent les offres de conciliation et les communiquent sur différentes plateformes (intranet, tableaux d'affichage, etc.) afin qu'elles soient visibles pour les médecins et femmes médecins de toutes les disciplines et fonctions. Ces informations peuvent être liées en s'adressant à une personne de contact qui peut répondre aux questions ou donner des conseils sur des questions spécifiques (voir mise en œuvre 16 ⇒ [Personnes de contact et services de soutien](#)).

Deuxièmement, il est important que les mesures et les informations apparaissent dans la communication externe, par exemple en indiquant sur le site web ou dans les offres d'emploi la possibilité de travailler à temps partiel ou de disposer de crèches internes. En outre, les offres existantes pour concilier vie professionnelle et vie privée, fournies par des sociétés de conseil externes, doivent être reconnaissables (voir mesure ⇒ [Aligner la communication de l'entreprise sur la conciliation](#)).

Effet

Une vue d'ensemble complète de toutes les offres de conciliation actuellement disponibles offre aux futurs employés et employées un premier point de référence pour évaluer l'adéquation entre leurs besoins de conciliation personnels et un emploi dans le contexte hospitalier ou clinique respectif. Cependant, même pour les médecins et femmes médecins déjà employés, l'amélioration de la connaissance des offres de conciliation peut conduire à une plus grande satisfaction au travail et à une perception positive de l'employeur.

Liens supplémentaires

-  Liste de contrôle "Conciliation à l'hôpital" (fhnw.ch)
-  Handbuch "Familienfreundlicher Arbeitsplatz für Ärztinnen und Ärzte – Lebensqualität in der Berufsausübung" (bundesaeztekammer.de)
-  Familienfreundlichkeit gekonnt kommunizieren für KMUs – Familienpakt Bayern (familienpakt-bayern.de)

Effort 

Coûts 

Temps requis 

L'hôpital cantonal de St. Gallen informe sur ses offres

L'hôpital cantonal de St. Gallen est l'un des plus grands hôpitaux de Suisse et emploie environ 6 000 personnes (Geschäftsbericht 2021). En raison de sa taille, l'hôpital est en mesure de proposer à ses employés et employées, en particulier aux médecins, femmes médecins et aux infirmiers et infirmières, une large gamme d'offres de conciliation. Cependant, cette large palette présente également le défi de maintenir une bonne visibilité de l'offre de mesures pour les employés et employées.

Dans le cadre du projet "Promotion de la conciliation entre vie professionnelle et vie privée" à la Haute école de psychologie appliquée FHNW, l'hôpital s'est fixé pour objectif de rendre les offres existantes favorables à la conciliation plus transparentes et plus visibles pour les employés, employées et les personnes externes.

Dans une première étape, il s'agissait de trier et de regrouper les offres.

Pour cela, différentes unités internes telles que le service de conseil en ressources humaines, le développement du personnel, la gestion de la santé au travail et le marketing des ressources humaines ont échangé et collecté des informations (voir Figure 3).

Figure 3. Collecte d'information (Source : KSSG)



Figure 4. Visibilité de l'existant (Source : KSSG)



Dans une deuxième étape, un site web a été créé pour permettre aux futurs employés et employées de s'informer sur les offres de conciliation travail - vie privée. Les possibilités existantes ont été regroupées et présentées de manière transparente, de la sorte que même les employés déjà en poste à l'hôpital peuvent s'orienter plus facilement (voir Figure 4). Cette transparence est continuellement améliorée. ■

16 Mise en œuvre : Personnes de contact et services de soutien

Procédure

Afin d'ancrer durablement la conciliation travail - vie privée dans le cadre d'un processus de changement, des ressources doivent être libérées. Cela permet de nommer des personnes concrètes issues du personnel ou de la hiérarchie (p. ex. sous la forme d'un « cercle de santé ») qui s'engagent avec des connaissances spécialisées et des compétences pour répondre aux besoins de conciliation des médecins et femmes médecins. Seulement avec un « empowerment » suffisant et des pouvoirs adéquats pour ces postes, la conciliation peut être réalisée de manière professionnelle et durable dans l'entreprise hospitalière - souvent des ressources financières pour les mesures de conciliation sont liées aux services du personnel.

Les personnes nommées peuvent, par exemple, agir en tant que « responsables de la conciliation » et façonner activement les conditions-cadres pour une conciliation améliorée et/ou soutenir en tant que coachs de conciliation en cas de questions concernant la situation de conciliation individuelle. Toutefois, il est également indispensable que la direction non seulement soutienne les personnes désignées, mais aussi s'engage en faveur de changements d'attitudes et de mentalités concernant la question de la conciliation.

Dès que les conditions financières et formelles sont clarifiées et que les personnes de contact sont nommées, il convient de communiquer cela via des canaux internes et externes. En parallèle de la publication des offres de conciliation, la personne de contact sera publiée sur la page d'accueil avec son nom, sa fonction et ses horaires de travail.

Effet

Une fois que la responsabilité interne de l'hôpital en matière de conciliation a été clarifiée, les objectifs liés peuvent être plus facilement atteints. Des personnes spécifiques sont explicitement disponibles pour améliorer la conciliation et, avec le soutien de la direction de l'hôpital et des ressources, contribuent à susciter un développement culturel. En même temps, les médecins et femmes médecins peuvent rapidement et efficacement clarifier les questions de conciliation et savoir qui est disponible à cet égard. Cela crée de la clarté et de la transparence pour les personnes concernées par les questions de conciliation et renforce également la confiance au sein de l'entreprise, montrant que le sujet est pris au sérieux.

Liens supplémentaires

-  Liste de contrôle "Conciliation à l'hôpital" (fhnw.ch)
-  Conférence suisse des délégué·e·s à l'égalité (equality.ch)
-  Handbuch "Familienfreundlicher Arbeitsplatz für Ärztinnen und Ärzte - Lebensqualität in der Berufsausübung" (bundesärztekammer.de)

Effort	✘
Coûts	\$\$
Temps requis	🕒🕒

3.3.2 Introduire des modèles de temps de travail flexibles

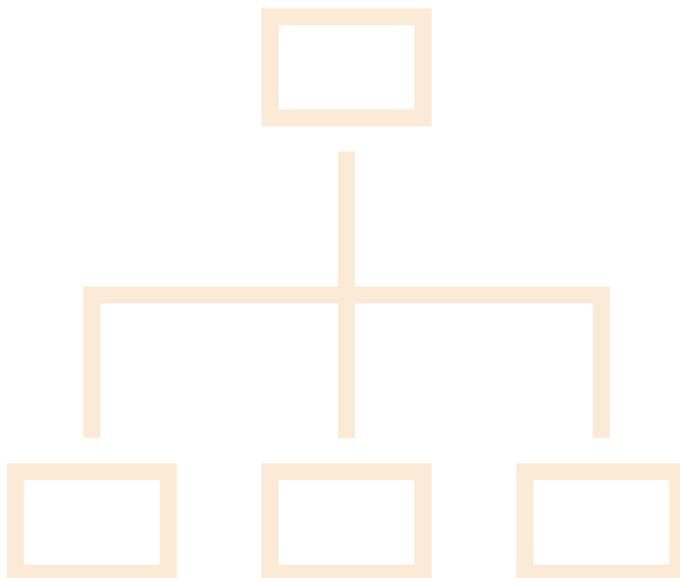
Pour rendre le monde du travail médical adapté à l'avenir, des ajustements structurels sous forme de modèles de temps de travail appropriés sont nécessaires pour améliorer la conciliation travail - vie personnelle. Ces modèles devraient être adaptés aux besoins spécifiques de chaque phase de vie des médecins et femmes médecins de toutes les générations. La flexibilisation du temps de travail est au centre de ces ajustements structurels.

Champs d'action

L'accent est mis sur l'exploration des possibilités d'augmenter l'offre de postes à temps partiel dans tous les domaines et fonctions médicaux, ainsi que sur une flexibilisation générale des horaires de travail. Les changements ont une incidence sur la planification budgétaire, de personnel et de service, et nécessitent une transformation globale du lieu de travail. Des modèles alternatifs de leadership partagé et de partage du travail dans la direction font également partie de ce domaine d'action.

Mise en œuvre

17. ⇨ Temps partiel,
partage d'emplois,
etc.



17 Mise en œuvre : Temps partiel, partage d'emplois, etc.

Procédure

Les modèles de temps de travail couramment utilisés dans les hôpitaux et leurs cliniques peuvent être examinés dans une première étape et répertoriés dans un aperçu. Des questions utiles pour cela sont : « Quels modèles de travail sont déjà établis ? » ; « Comment ont-ils été mis en œuvre ? » et « Quels sont les avantages et les inconvénients associés à eux dans la vie professionnelle des médecins/femmes médecins ? » Avec une telle vue d'ensemble, le potentiel des différents modèles de travail dans des contextes différents peut être démontré au-delà de l'hôpital.

À l'aide de modèles de temps de travail alternatifs, les conditions de travail peuvent être optimisées de manière supplémentaire. Si l'introduction de ces modèles est nouvelle pour l'hôpital, les modèles peuvent être mis en œuvre pour la première fois dans le cadre d'un projet pilote. Ainsi, dans une deuxième étape, des modèles de temps de travail peuvent être établis dans l'ensemble de l'entreprise, ce qui permet à la profession médicale d'avoir un équilibre entre le travail à l'hôpital et les intérêts de loisirs.

À l'avenir, par exemple, des emplois à temps partiel devraient être mieux considérés, afin qu'ils pourraient être appliqués dans le cadre du Job Sharing ou le Top Sharing. De même, un temps de travail variable avec un temps de travail annuel peut être une option réussie si un infirmier ou une infirmière ou un médecin, une femmes médecin souhaite réduire son temps de travail uniquement à certaines phases de l'année ou si le temps partiel doit être compensé par des semaines complètes de temps libre. En même temps, il y a du personnel médical qui a besoin d'une pause dans sa vie professionnelle à un moment donné : un congé non rémunéré, un achat de vacances ou la conversion du 13ème salaire en vacances pourraient être utiles dans ce cas.

Il convient également de tenir compte des futurs parents et de leur congé de maternité ou de paternité, ainsi que de leur réintégration dans la vie professionnelle. Enfin, les jeunes médecins et femmes médecins en formation spécialisée devraient avoir la possibilité de poursuivre un emploi à temps partiel, compatible avec la fondation d'une famille.

Idéalement, la vérification, l'optimisation et la mise en place de modèles de temps de travail devraient être revus de manière participative avec des professionnels, des directeurs d'hôpitaux et des médecins et femmes médecins, afin de garantir qu'ils puissent être établis de manière durable et équitable dans la vie professionnelle quotidienne.

Effet

Les modèles de temps de travail et leur éventuelle flexibilité ont une grande influence sur la conciliation entre la vie professionnelle et privée, contribuent au bien-être des médecins/femmes médecins en tenant compte de leurs conditions de vie individuelles et renforcent leur attachement à l'entreprise. Cependant, les modèles de travail flexibles ne bénéficient pas seulement aux médecins et femmes médecins. S'ils sont également bien adaptés aux besoins des cliniques et de leur personnel médical dans leur ensemble, la gestion quotidienne de la clinique peut être optimisée, et la qualité des soins médicaux peut même être potentiellement améliorée.

Liens supplémentaires

 DoppelDoc – trouve tes partenaires de jobsharing (doppel-doc.ch)

 «Wenn Du im Topsharing arbeiten willst, brauchst Du Vorbilder» (weshare1.com)

 Ärzte binden mit modernen Arbeitszeitmodellen in Kliniken (healthrelations.de)

Effort 

Coûts 

Temps requis  

3.3.3 Offrir des services de soutien aux parents et aux aidants

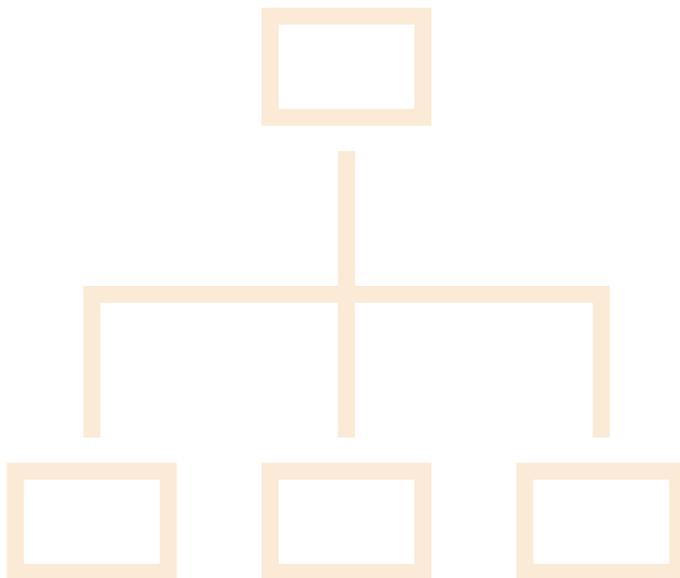
Les obligations de soins peuvent poser des défis particuliers aux parents et aux aidants familiaux. Si les personnes s'occupant de soins réduisent leur temps de soins pour investir davantage de ressources dans leur travail, cela conduit souvent à des efforts persistants pour essayer de tout faire en même temps. Ce conflit de rôles et/ou de valeurs résulte souvent en une surcharge de travail, une négligence de sa propre santé ou une diminution de ses propres exigences.

Champs d'action

Les hôpitaux peuvent contribuer de manière significative à soulager les conflits de rôles et/ou de valeurs décrits en créant des infrastructures favorisant l'échange entre les parents et les personnes chargées de soins, en fournissant des services de garde d'enfants, soit directement, soit en collaboration avec des garderies, ou en aidant à la médiation pour les trouver.

Mise en œuvre

18. ⇒ Offres de prise en charge et d'échange pour les parents et les personnes qui s'occupent d'autrui



18 Mise en œuvre : Offres de prise en charge et d'échange pour les parents et les personnes qui s'occupent d'autrui

Procédure

Les hôpitaux peuvent soutenir leurs médecins et femmes médecins en s'efforçant de créer des infrastructures favorables aux parents et aux enfants et en offrant des conditions de travail plus flexibles en termes de temps et d'espace : de plus en plus d'hôpitaux proposent aujourd'hui une garderie interne. Outre les coûts réduits, les distances courtes entre le lieu de travail et le lieu de garde offrent un grand avantage pour les parents dans la profession médicale et leurs enfants, ainsi que des horaires de dépôt et de ramassage plus flexibles, car ils sont mieux compatibles avec les exigences du quotidien clinique. D'autres offres qui favorisent la conciliation travail - famille au sein de l'hôpital pour les parents comprennent des salles d'allaitement, un déjeuner pour les parents et les enfants, des chambres parents - enfants (repas et devoirs), une garde d'enfants d'urgence ou la possibilité d'emmener les enfants au travail, ainsi que des services de garde pendant les vacances scolaires.

Outre les offres de garde d'enfants et des horaires de travail flexibles, les hôpitaux, qu'ils soient petits ou grands, peuvent également encourager activement l'échange entre les parents, par exemple en organisant des groupes d'intérêts, éventuellement soutenus par une plateforme en ligne. En outre, des ateliers peuvent soutenir l'auto-organisation des soignants. Des questions utiles pourraient être les suivantes : « Quelle est ma situation de conciliation ? », « Quelles sont mes ressources personnelles, familiales et professionnelles pour réduire le stress de la conciliation et où y a-t-il encore des ressources inexploitées ? », « Où vois-je un besoin et des possibilités de changement et comment puis-je planifier la prochaine étape ? ».

D'autres possibilités sont offertes par des services de garde financièrement soutenus par l'employeur, tels que des garderies, des nounous dans le quartier ou des au-pairs embauchés en privé. En particulier dans le contexte de la diffusion croissante du travail à domicile, de telles solutions peuvent compléter les offres professionnelles.

Effet

En soutenant financièrement et/ou en offrant des services concrets de garde d'enfants, les hôpitaux contribuent considérablement à concilier vie familiale et professionnelle pour les travailleurs ayant des emplois exigeants. Cela favorise non seulement la satisfaction, la santé et le bien-être des médecins et femmes médecins, mais soutient également leur maintien et leur engagement à long terme envers l'hôpital. En effet, des offres de soutien de ce type facilitent la réintégration après une période d'absence liée à la maternité ou à la paternité, et elles augmentent considérablement l'attractivité de l'employeur - en particulier en combinaison avec des mesures de promotion de carrière.

Liens supplémentaires

 [Betriebliche Kinderbetreuung zahlt sich aus | Handelszeitung \(handelszeitung.ch\)](https://www.handelszeitung.ch)

 [Der junge Arzt zwischen Beruf und Familie | SpringerLink \(link.springer.com\)](https://link.springer.com)

 [dads@work: Workshop für Männer zu Vereinbarkeit von Familie & Karriere \(vaeternetzwerk.ch\)](https://www.vaeternetzwerk.ch)

Effort 

Coûts 

Temps requis 

3.4 Mesures dans le domaine des PROCESSUS

3.4.1 Examiner la conception du travail (et du temps de travail)

L'organisation du travail dans le secteur des soins hospitaliers ne s'oriente pas seulement dans de nombreux cas vers des postes à 100%, mais aussi vers l'idée d'une disponibilité constante. Alors que les horaires de travail en équipe, les services de fin de semaine et d'urgence limitent généralement la vie privée, les absences de personnel génèrent souvent des heures supplémentaires et conduisent à des temps libres difficilement planifiables pour de nombreux médecins et femmes médecins. L'examen et l'adaptation des processus de travail et de la coopération en ce qui concerne les nouvelles possibilités (également numériques) de gestion du travail s'avèrent souvent indispensables sur la voie d'une nouvelle culture de la conciliation.

Effet

En particulier, les processus et les flux de travail, ainsi que la planification des services ou la découverte et l'utilisation de nouvelles applications numériques pour une coopération améliorée, constituent les premières mesures importantes à prendre.

Mise en œuvre

- 19. ⇒ Flux de travail et processus de travail
- 20. ⇒ Planification des services
- 21. ⇒ Outils numériques pour la coopération

19 Mise en œuvre : Flux de travail et processus de travail

Procédure

La question centrale est de savoir si l'aménagement des horaires de travail correspond toujours aux exigences actuelles du travail. Les conditions et les lignes directrices dans la pratique clinique changent souvent, tout comme les besoins des patients et du personnel. Il peut arriver, par exemple, que les processus et les procédures ne soient plus en accord avec les modèles de travail par roulement qui ont été éprouvés mais qui sont maintenant obsolètes. En pratique, les différents horaires de travail d'un domaine d'activité donné devraient être examinés dans un premier temps, puis analysés dans un deuxième temps pour déterminer s'ils sont compatibles avec les besoins de conciliation de la vie professionnelle et privée des médecins et femmes médecins (par exemple, une entrée en service plus tardive, l'exécution de tâches administratives à domicile, des réunions d'équipe pas à des heures marginales).

Une analyse plus approfondie des horaires de travail implique l'examen de toutes les tâches à effectuer, y compris le temps nécessaire pour les réaliser, les compétences nécessaires pour les accomplir ainsi que la définition des responsabilités. Il convient également de tenir compte des rendez-vous réguliers en interne tels que les réunions d'équipe, les clubs de lecture et les formations du personnel, ainsi que de toute dépendance à l'égard des horaires d'ouverture des laboratoires et d'autres installations pour les examens.

Des marges de temps devraient également être prévus pour les tâches imprévues ou difficiles à planifier, les pauses pour se reposer et les stratégies de secours en cas d'absence de personnel. Il est également important d'analyser la communication et la transmission d'informations sur les patients au début et à la fin de chaque quart de travail. Des stratégies de communication concrètes peuvent aider lors de la transmission d'informations, telles que la transmission structurée d'informations sur les patients selon le concept SBAR [Situation (situation), Contexte (background), Évaluation (assessment), Recommandations (recommendations)].

Effet

La présentation des processus de travail et leur réexamen sous l'angle de la conciliation entre vie professionnelle et vie privée peut révéler de nouvelles marges de manœuvre pour le personnel. La vérification et l'optimisation des horaires de travail favorisent non seulement la satisfaction au travail des médecins et femmes médecins mais aussi la satisfaction des patients et des patientes. Lorsque les processus sont harmonisés et que les services se déroulent de manière cohérente, ils sont plus efficaces et plus performants. La coopération et la coordination optimisées dans le processus de travail contribuent au bien-être de toutes les personnes impliquées.

Liens supplémentaires

-  Aide-mémoire sur l'application de la loi sur le travail dans les hôpitaux et cliniques (ad-min.ch)
-  Verbesserte Schichtbesetzung und gesicherte arbeitsfreie Tage durch flexible Schichtpläne | SpringerLink (link.springer.com)
-  LAWINFO – Arbeitgeberfürsorge – Checkliste: Flexible Arbeitszeitmodelle (law.ch)

Effort 

Coûts 

Temps requis 

Projet conciliation entre vie professionnelle et vie privée à l'Institut de médecine intensive

Bonne Pratique

Les employés et employées de l'Institut de médecine intensive sont particulièrement sollicités en raison de leur activité intensive en 24 heures. Comme il peut y avoir une forte charge de travail en toutes les heures et également le week-end dans les unités de soins intensifs, il est moins facile de proposer des modèles de travail flexibles que dans d'autres domaines. En tant qu'institut pilote, ils ont donc participé à un projet scientifiquement accompagné «Conciliation entre vie professionnelle et vie privée pour les médecins et femmes médecins» de la Fachhochschule Nordwestschweiz en collaboration avec la direction de la gestion des ressources humaines. En raison de la collaboration interprofessionnelle importante dans l'institut, il a été décidé d'impliquer les infirmiers dans ce projet et de prendre des mesures pour les deux groupes professionnels. Cela convient également dans la mesure où, dans la Société suisse de médecine intensive, l'ensemble des médecins, femmes médecins et des infirmiers et infirmières travaillent ensemble, ce qui est unique en Suisse.

Le besoin d'une meilleure conciliation entre vie professionnelle et vie privée a été largement discuté pendant la pandémie parmi le corps médical de l'Institut de médecine intensive. Certains employés ou employées attachent plus d'importance à avoir plus de temps libre grâce à des blocs de travail plus courts, tandis que d'autres, en particulier les parents, ont besoin de jours de congé fixes. Le directeur de l'institut, Reto Schüpbach, professeur, fait de son mieux pour répondre aux besoins différents des médecins et femmes médecins, dans la mesure du possible. Les médecins et femmes médecins de l'institut ont ainsi la possibilité de travailler à temps partiel, des jours de congé fixes peuvent être déterminés, et des services de remplacement avec des horaires adaptés existent, ce qui est particulièrement attractif pour les navetteurs. Les souhaits de chacun sont pris en compte autant que possible lors de la planification, tout en veillant à ce que le planning soit parfaitement couvert pour toutes les équipes afin d'assurer en tout temps les soins aux patients et patientes.

Dans le cadre du projet, d'autres mesures ont été prises pour améliorer l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée des médecins et femmes médecins. À partir de janvier 2023, le temps de travail planifié pour les médecins assistants et femmes médecins assistantes a été réduit de 50 à 46 heures. De plus, le temps de formation sera désormais planifié et affiché séparément du temps de travail auprès des patients. Cette adaptation permet de mieux respecter la législation sur le travail et a un impact positif sur le marché de l'emploi. Depuis l'intégration de cette nouvelle période de service dans les offres d'emploi, l'Institut de médecine intensive a reçu beaucoup plus de demandes de candidatures. L'objectif est d'adapter cette planification du service également pour les chefs et cheffes de clinique. Pour ce faire, les structures de la journée doivent être revues et les temps d'attente raccourcis. Il est important de prendre en compte les aspects culturels de ces changements. Un manque de temps tampon peut conduire à un échange informel réduit, ce qui peut à son tour rendre la collaboration plus difficile. Des mesures doivent donc également être prises pour encourager l'échange informel et personnel.

«L'élément le plus important dans la réduction des heures de travail planifiées est que nous pouvons ainsi mieux former la relève. Nous veillons ainsi à ce qu'ils reçoivent pleinement leur temps de formation formelle et qu'il ne soit plus mélangé au travail avec les patients et patientes. C'est une révolution et c'est crucial pour notre futur système de santé.»

Prof. Dr. méd. Reto Schüpbach

Source: [Diversity & Inclusion Report 2022 USZ](#).

Des mesures pour le groupe professionnel des infirmiers et infirmières sont également publiées ici. ■

20

Mise en œuvre : Planification des services

Procédure

La planification des services joue un rôle important dans l'amélioration de la conciliation entre vie professionnelle et vie privée. La reconnaissance des besoins de conciliation des employés et employées est une condition indispensable pour progresser dans ce domaine. Une position bien définie de la direction et de la gestion de la clinique en faveur de la conciliation constitue un signal clair.

L'élaboration d'un planning de service réussi dépend de nombreuses conditions : en plus de facteurs prévisibles tels que les exigences légales, les ratios d'effectifs, le budget du personnel ou la planification générale des heures de travail, des conditions moins prévisibles telles que le nombre de lits occupés, les urgences et les absences dues à la maladie ou aux accidents sont également à prendre en compte. En particulier, les absences liées à la grossesse et à la maternité doivent être incluses, car elles peuvent entraîner un sous-effectif pendant une période prolongée. Des horaires et des horaires de travail plus flexibles augmentent la complexité de la planification des services. Par exemple, il convient de tenir compte du principe de la charge de travail équivalente pour les employés et employées à temps partiel (vsao, 2021). Cela peut être réalisé par la formation de compétences et l'échange.

Ce premier pas vers une planification des services orientée vers la conciliation peuvent consister à réunir les planificateurs de différents hôpitaux et à les impliquer dans une réflexion sur le rôle de la planification des services en matière de conciliation entre vie professionnelle et vie privée. Un échange d'expériences entre ces experts peut également contribuer à la transmission de connaissances et de savoir-faire dans le domaine d'une planification de services efficace et favorable à la conciliation.

Aussi, la transparence est un pilier important d'une planification des services réussie : il devrait être clair si les jours de congé peuvent être liés à des jours de la semaine fixes, combien de jours de congé sont disponibles par mois, comment un échange de service peut être effectué de manière processuelle, comment les absences soudaines de personnel sont couvertes, comment une réglementation des services de garde est mise en place, quand les heures supplémentaires sont générées et comment elles sont réduites, comment la couverture de nuit est assurée, si la possibilité d'un service de nuit permanent existe ou si l'on peut s'inscrire soi-même pour des services de nuit.

En plus d'une planification précoce des services, la planification du personnel doit également être abordée de manière stratégique et prospective : cela implique d'estimer et de planifier les futures embauches, les congés parentaux potentiels, les promotions ou les départs du personnel de l'établissement hospitalier. Pour éviter les angles morts internes à l'entreprise, l'expertise de cabinets de conseil externes peut également être bénéfique, que ce soit pour une analyse de la planification des services existante, une consultation à cet égard ou une formation.

Effet

L'autodétermination, le contrôle sur le temps de travail, aussi bien professionnel que personnel, ainsi que la transparence sont des facteurs importants dans toute planification des services qui peuvent avoir un impact positif sur la satisfaction au travail des employés et employées. De plus, une planification des services réussie contribue à un personnel médical reposé et en bonne santé, et donc à une qualité de soins plus élevée dans la vie quotidienne de la clinique.

Les médecins et femmes médecins sont également, d'expérience, plus disposés à prendre un service non planifié ou à remplacer quelqu'un si, en échange, leurs souhaits sont pris en compte dans la planification des services. Leur engagement est soutenu lorsque la direction de la clinique et les personnes responsables de la planification des services travaillent ensemble pour permettre la conciliation entre vie professionnelle et vie privée.

Liens supplémentaires



Planification des services - vsao (vsao.ch)



«In einer gelungenen Dienstplanung müssen auch einmal aussergewöhnliche Dinge Platz haben.» | FHNW (fhnw.ch)



Generation Y: Leistungsbereit bei geregelter Arbeitszeit (aerzteblatt.de)

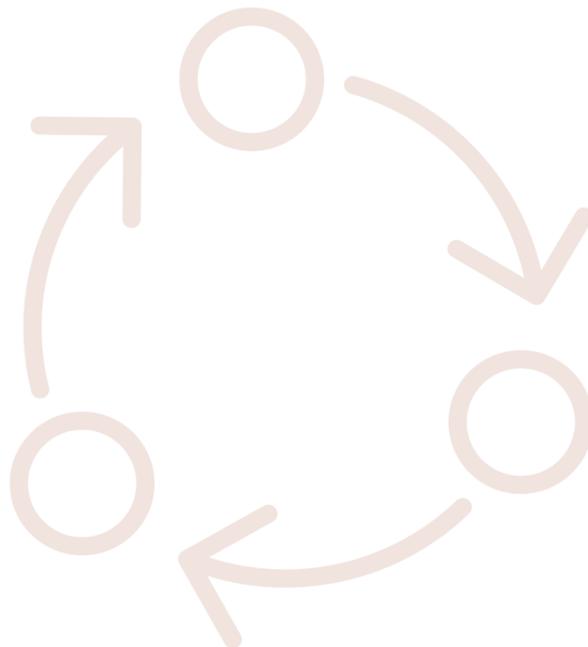
Effort



Coûts



Temps requis



«Dans une planification de service réussie, il faut aussi faire de la place pour des choses exceptionnelles.»

Une conversation avec le Dr. méd. Susanne Eichenberger sur la planification de service à l'hôpital et son importance pour la conciliation entre vie professionnelle et vie privée.

La planification des services est souvent considérée comme un élément essentiel d'un environnement de travail conciliant au sein d'un hôpital, selon les médecins et femmes médecins. Dr. méd. Susanne Eichenberger est femme médecin spécialiste en médecine d'urgence à la clinique universitaire d'urgence du groupe *Insel Gruppe* à Berne et y travaille également en tant que planificatrice des services.

Madame le Dr. Eichenberger quelles sont les tâches incluses dans la planification des horaires dans le département clinique d'un hôpital?

«D'une part, la planification des horaires comprend la *planification opérationnelle*, c'est-à-dire la création des plans pour déterminer qui travaille quand. Nous effectuons normalement cette planification deux mois à l'avance, en prenant en compte les jours de congé fixes des employés et employées ainsi que leurs souhaits individuels pour les jours de congé qui se présentent dans le mois à planifier. Avec cette avance de deux mois, nous pouvons offrir aux médecins et femmes médecins une certaine sécurité de planification pour leur temps libre, tout en évitant également de devoir effectuer la planification deux fois en raison de changements de personnel.

D'un autre côté, la *planification stratégique* des effectifs est une tâche centrale. Elle doit être effectuée de manière très prévisionnelle car nous recrutons des médecins et femmes médecins en partie deux ans avant leur prise de poste. Étant donné qu'il y a régulièrement des absences dues à des promotions ou des congés maternité, nous surdimensionnons les effectifs en recrutant une ou deux personnes à temps plein pour les services de l'année suivante. Cela permet d'avoir temporairement trop de personnel, mais cela est généralement un problème moindre que lorsque nous avons trop peu de personnes pour planifier. Pour assurer une mise en œuvre globale de la planification des effectifs, nous sommes également impliqués dans le recrutement du personnel.»

Bonne Pratique



Dr. méd. Susanne Eichenberger

Comment pouvez-vous soutenir la conciliation entre travail et vie privée avec une planification des services réussie ?

«Je crois qu'il faut de la fiabilité. Cela signifie que les employés et employées peuvent compter sur leur jour de congé fixe. C'est particulièrement important pour les collègues ayant des responsabilités de garde. Ensuite, je veille particulièrement à ce que suffisamment de temps de repos soit prévu entre les services. À mon avis, les temps de repos minimum ne devraient être utilisés que dans quelques cas exceptionnels. Surtout après le service de nuit, suffisamment de temps de repos doit être prévu pour garantir une récupération.

Dans une planification des services réussie, il est également important de prévoir des choses inhabituelles. Par exemple, si un employé ou une employée est invité(e) à trois mariages au cours d'un mois, nous cherchons une solution pour libérer les trois week-ends. En échange, les employés et employées sont généralement prêts à travailler un week-end de plus le mois suivant. Pour nous, planificateurs et planificatrices, il est important d'accepter qu'il y ait toujours des imprévus pour lesquels nous devons trouver une solution. Cela fonctionne par le biais d'un échange mutuel. La bienveillance de notre direction de clinique envers ces besoins est également décisive. La direction de la clinique accepte également que le travail en équipe soit une charge et je pense que cette reconnaissance seule rend la charge beaucoup plus supportable.»

Quels sont les défis liés à la planification des services en ce qui concerne la conciliation entre vie professionnelle et vie privée dans la profession médicale?

«Je considère que garantir l'équité est le plus grand défi. D'une part, on souhaite répondre aux besoins individuels dans la planification, mais il est nécessaire de traiter tout le monde de la même manière et de s'assurer que personne n'est lésé. Cela doit être pris en compte notamment pour les employés et employées à temps partiel et à temps plein. Laissez-moi expliquer cela:

Surtout pour les médecins assistants et femmes médecins assistantes avec un temps de travail de 10 heures, le respect des temps de repos constitue un défi. Pour garantir les temps de repos malgré la rotation des horaires, les médecins, femmes médecins et les infirmiers et infirmières à temps plein génèrent des heures négatives. Celles-ci sont inévitables, car nous ne pouvons planifier de manière conforme à la législation du travail et à long terme pour les employés et employées qu'en procédant de cette manière. Il est donc important que les employés et employées à temps partiel travaillant les mêmes quarts aient également une part proportionnelle d'heures négatives à la fin, afin qu'ils ne soient pas désavantagés (voir également le guide pour la promotion du travail à temps partiel de l'association suisse des assistants et assistantes en médecine vsao, 2021).

En fin de compte, nous pouvons garantir l'équité si toute l'équipe soutient la conciliation entre vie professionnelle et vie privée pour chaque personne individuellement. Dans ce cas également, un échange mutuel est possible. Dans le contexte des urgences universitaires, la planification des services est facilitée par le fait que nous disposons d'un grand pool de personnel et qu'il est donc généralement facile de trouver quelqu'un pour les remplacements. Pour les planifications des services avec une équipe plus restreinte, c'est beaucoup plus difficile. Malgré toute notre bonne volonté, nous ne pouvons pas planifier aussi facilement que nous le souhaiterions.»

Quelles expériences avez-vous vécues avec les effets d'une planification des services réussie?

«Surtout dans le système de trois quarts de travail, je considère l'effet positif de la planification des services, grâce à la distribution des quarts de travail et à la planification de suffisamment de temps de repos comme très élevé. Je constate que les médecins/femmes médecins sont plus satisfaits et en meilleure santé lorsque la planification leur convient. Notre travail aux urgences universitaires est très exigeant. Les services sont extrêmement rigoureux, la densité de travail est élevée et augmente de plus en plus. Même dans ce contexte, les médecins assistants et femmes médecins assistantes recommandent leur poste, la clinique est louée et les conditions d'emploi sont rapportées. Je suis convaincu que cela est dû, en plus de notre bon climat de travail, à la planification des services.» ■

21 Mise en œuvre : Outils numériques pour la coopération

Procédure

Un degré plus élevé de flexibilité temporelle au travail et de nouveaux modèles de temps de travail peuvent initialement entraîner une charge de travail supplémentaire en termes d'organisation et de coordination. Afin de minimiser cette charge supplémentaire et de garantir des processus fluides, les interfaces et les transitions doivent être examinées du point de vue de l'organisation du travail. À cet égard, les solutions numériques, telles que les outils numériques (de transition), contribuent de plus en plus à assurer le transfert de connaissances et à améliorer la coordination des rôles de leadership partagés.

La solution numérique spécifique à prendre en considération, par exemple pour les transmissions, les rôles de leadership partagés, la planification du personnel et la documentation dans un hôpital, doit être pesée et décidée individuellement. Cela se fait souvent en concertation avec les responsables de la protection des données et le comité d'entreprise.

Lors de l'introduction d'un nouvel outil, celui-ci devrait d'abord être testé avec un groupe pilote, puis étendu à d'autres unités. En règle générale, il ne suffit pas de fournir aux employés et employées un nouvel outil, mais une campagne de communication interne et des ateliers internes à l'hôpital devraient accompagner la distribution. Une introduction et des instructions d'utilisation approfondies devraient également être fournies pour assurer que l'utilisation de nouvelles solutions numériques peut être perçue comme un soulagement pour tous les employés et employées et que les problèmes de manipulation initiaux sont résolus. Un développement de la communauté active en coordination avec les canaux de communication existants (par exemple, intranet, bulletin d'information) est important pour assurer une utilisation réussie et éviter les excès d'informations.

Effet

Une solution numérique pour la communication formelle, mais aussi informelle, dans la vie quotidienne de l'hôpital peut aider à mieux connecter les employés et employées entre les départements et les niveaux hiérarchiques, permettant des processus de transmission et de partage de rôles fluides. Ainsi, les informations pertinentes peuvent parvenir aux bonnes personnes, facilitant le travail des médecins/femmes médecins et d'autres professionnels de la santé, et contribuant en fin de compte à la qualité des soins.

Liens supplémentaires

 [Beekeeper - HIPAA- Application certifiée pour les employés du secteur de la santé \(beekeeper.io\)](https://beekeeper.io)

 [POLYPOINT - Efficacité et valorisation des professionnels de la santé \(polypoint.ch\)](https://polypoint.ch)

 [Digitale Multikanal-Kommunikation von Spitälern - FH Graubünden \(fhgr.ch\)](https://fhgr.ch)

Effort 

Coûts 

Temps requis 

3.4.2 Renforcer la conciliation en tant que partie intégrante de la pratique des ressources humaines

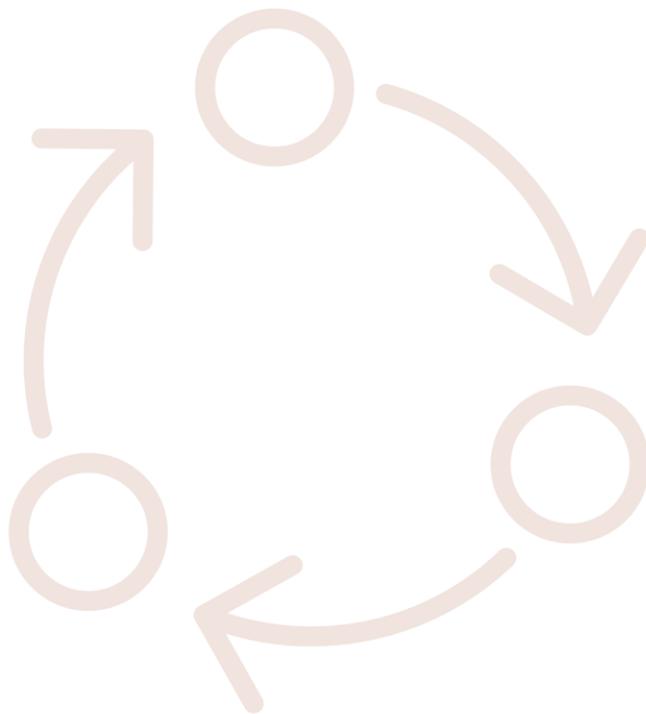
Afin que la conciliation entre vie professionnelle et vie privée des médecins et femmes médecins puisse être durablement mise en pratique et apprise lors des expériences futures, il est nécessaire, en plus des initiatives individuelles, des offres de consultation et des employés et employées engagés, d'ancrer le sujet de manière indépendante des personnes dans la structure organisationnelle et les processus RH de l'hôpital.

Champs d'action

La conciliation peut être intégrée de manière durable dans la pratique de la gestion des ressources humaines, en particulier si elle est systématiquement intégrée dans les processus de recrutement, de promotion et de développement du personnel. De plus, la détection précoce des risques pour la santé liés à une conciliation insuffisante et les interventions correspondantes devraient être ancrées dans la gestion de la santé au travail.

Mise en œuvre

- 22. ⇒ Processus de recrutement, de promotion et de développement
- 23. ⇒ Détection précoce des risques pour la santé



22 Mise en œuvre : Processus de recrutement, de promotion et de développement

Procédure

Afin d'ancrer la conciliation de manière permanente et durable dans l'hôpital, l'ensemble du cycle de la carrière médicale dans l'hôpital doit être examiné quant à ses possibilités et adapté aux besoins des médecins et des femmes médecins. Le cycle de carrière comprend notamment le recrutement, le développement du personnel, la sortie et le retour. Déjà au moment du recrutement, des personnes dont les idées sur la conciliation entre vie professionnelle et vie privée sont idéalement en accord avec les possibilités que l'hôpital peut offrir en termes de carrière, et qui représenteront à l'avenir le positionnement de l'hôpital tant en interne qu'en externe en tant qu'employé sont recherchées.

Un programme d'intégration systématique facilite l'entrée et l'arrivée dans l'hôpital et crée une clarté en ce qui concerne les pratiques culturelles, ainsi qu'une vue d'ensemble des possibilités existantes pour façonner sa carrière individuelle, les personnes de contact et les points de contact en ce qui concerne la conciliation vie privée - vie professionnelle. Dans le cadre d'un développement personnel continu, les besoins en matière de conciliation vie privée - vie professionnelle doivent être abordés de manière ouverte en tenant compte des objectifs, des compétences et des préférences de chaque médecin et femme médecin.

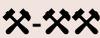
Lorsque des médecins/femmes médecins interrompent leur carrière, que ce soit dans le cadre d'un congé de maternité, d'un congé parental, d'un congé sabbatique ou pour des raisons de santé, les possibilités correspondantes devraient être discutées de manière transparente et précoce dans un processus participatif. Cela comprend non seulement les processus organisationnels réussis d'entrée ou de sortie, mais aussi les possibilités d'un engagement continu envers l'hôpital. Cela peut se faire sous forme de participation à des formations continues internes, à des réunions d'équipe ou à des célébrations, ou encore par le biais de contacts informels. De même, des scénarios individuels de réintégration devraient être mis en place, que ce soit sous forme d'options à temps partiel, d'échelonnements temporels, mais aussi par l'établissement d'un processus de réembauche systématique (reboarding).

Effet

La participation et la contribution à la conception de sa propre carrière sont essentielles pour une culture de conciliation travail - vie personnelle réussie dans les hôpitaux. En prenant en compte les thèmes décrits pour l'ensemble du cycle de carrière, les exigences liées à la carrière et les besoins spécifiques liés aux différentes phases de vie des médecins et femmes médecins peuvent être harmonisés. Cela entraîne généralement une plus grande satisfaction au travail et une plus grande fidélisation à l'hôpital, ce qui est à son tour associé à de nombreux effets positifs au niveau de l'organisation.

Liens supplémentaires

-  Association des responsables RH Instituts de santé suisses (vpsg-schweiz.ch)
-  Lebensphasengerechte Laufbahngestaltung für Ärztinnen und Ärzte | FHNW (fhnw.ch)
-  UZH - Divmed – Diversität beim medizinischen Führungskräftenachwuchs (div-med.uzh.ch)

Effort 

Coûts 

Temps requis 

23

Mise en œuvre : Détection précoce des risques pour la santé

Procédure

Les exigences spécifiques du travail en tant que médecin dans un hôpital, telles que la pression temporelle et de performance, les exigences de disponibilité constante, les services de nuit, de fin de semaine et en rotation, ainsi que des horaires de travail rigides, affectent souvent les possibilités de concilier vie professionnelle et vie privée - et présentent des risques psychologiques et physiques. Au niveau organisationnel, il est donc conseillé de se pencher précocement sur les dangers potentiels pour la santé associés à l'incompatibilité des domaines de vie.

La gestion de la santé en entreprise joue un rôle important dans la détection et la gestion des risques potentiels pour la santé liés à l'incompatibilité des domaines de vie dans le quotidien professionnel. Il s'agit notamment de clarifier dans quelle mesure les médecins éprouvent des charges supplémentaires ou du « stress de leur rôle ». Il est également important de reconnaître les aspects structurels qui rendent difficile la conciliation entre vie professionnelle et vie privée au sein de l'organisation. Des questions utiles sont : « Comment pouvons-nous reconnaître que nos médecins et femmes médecins sont stressés par leur rôle ? » ; « Où se trouvent les marges de manœuvre et quelles mesures concrètes pouvons-nous prendre ? » ; « Qu'avons-nous fait jusqu'à présent ? » et « Que reste-t-il à faire ? ».

Les mesures comprennent souvent l'amélioration de la planification des horaires de travail et de repos, par exemple grâce à une planification de service fiable (voir mise en œuvre 20 ⇒ Planification des services). Des mesures visant à rendre les horaires de travail plus flexibles de manière générale (voir la mesure ⇒ « Examiner la conception du travail (et du temps de travail) ») s'ajoutent à cela, ainsi que des offres de soutien dans le domaine de la garde d'enfants (voir la mesure ⇒ Offrir des services de soutien aux parents et aux aidants) ou des transmissions de visites électroniques (voir mise en œuvre 21 ⇒ Outils numériques pour la coopération). En dehors de l'hôpital, l'association de médecins vsao propose également un coaching téléphonique.

Effet

Une profession médicale saine est une ressource indispensable pour les hôpitaux. Une analyse de la situation de conciliation travail - vie personnelle et de ses conséquences sur la santé des employés et employées aide à soulager les médecins/femmes médecins et les médecins assistants/femmes médecins assistantes précocement et peut aider à réduire les conséquences du stress à long terme. Les mesures qui renforcent le bien-être psychologique et physique des professionnels de la santé en améliorant la conciliation entre les exigences professionnelles et personnelles se traduisent par moins de jours de maladie et une rotation plus faible. Ils constituent donc un facteur clé de la performance de l'ensemble du personnel dans l'entreprise.

Liens supplémentaires

-  [Gestion de la santé en entreprise \(promotionsante.ch\)](#)
-  [ReMed \(fmh.ch\)](#)
-  [Gestion de la santé au travail \(admin.ch\)](#)

Effort	✘✘
Coûts	\$\$\$
Temps requis	🕒🕒

3.4.3 Concevoir des carrières médicales de manière flexible

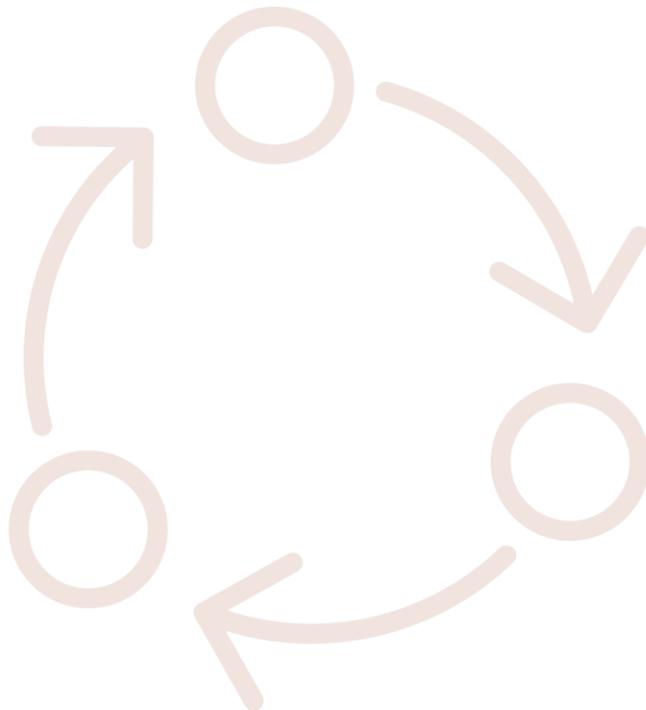
La génération Y qui entre aujourd'hui dans le domaine médical préfère souvent la famille à une décision forcée entre la famille et le travail. Les réflexions sur la flexibilité de la gestion des carrières médicales devraient donc être particulièrement axées sur une amélioration de la conciliation travail - famille. Cependant, dans les hôpitaux suisses, les interruptions ou les temps partiels sont encore trop souvent considérés comme des défis particuliers pour une carrière médicale réussie.

Effet

Les conditions actuelles des parcours et des chemins de carrière médicaux devraient être examinées, étudiées en termes de flexibilité et ajustées si nécessaire. Au niveau individuel, les médecins et femmes médecins peuvent également être soutenus dans le cadre d'offres telles que le coaching, le mentorat ou l'orientation professionnelle.

Mise en œuvre

24. ⇒ Conciliation entre travail et loisirs
25. ⇒ Coaching, conseils en orientation de carrière et mentorat



24 Mise en œuvre : Conciliation entre travail et loisirs

Procédure

Les carrières médicales peuvent être positivement influencées par leur environnement hospitalier et considérablement soutenues dans leur réussite. Les connaissances et les informations sur la progression et les possibilités de développement de carrière doivent être mises à disposition dès le début de la formation initiale et continue. Tant les offres de soutien existantes ainsi que futures peuvent être examinées pour déterminer si elles s'adressent de manière égale aux personnes travaillant à plein temps et aux (futurs) médecins/femmes médecins cherchant une carrière à temps partiel. Pour rester attractifs et compétitifs en tant qu'employeurs à l'avenir, les voies de carrière à temps partiel doivent également être envisagées pour les médecins et femmes médecins.

Ainsi, les descriptions de poste et les processus internes de gestion des talents et de planification de la relève doivent également être examinés pour déterminer dans quelle mesure ils prévoient des carrières médicales en tenant compte de l'aspect de la conciliation. « Les descriptions de poste signalent-elles que des postes à temps partiel sont possibles ? » ; « Les portefeuilles de compétences pour les médecins adjoints et femmes médecins adjointes sont-ils également réalistes pour un poste à temps partiel ? ». De plus, de nouveaux modèles d'emplois peuvent être envisagés, tels que la répartition de deux postes entre trois personnes (60%, 60%, 80%) au niveau des médecins-assistants et femmes médecins assistantes.

Les carrières menant à une chaire de professeur pourraient également être partagées entre deux médecins/femmes médecins, avec une coordination des travaux cliniques d'une part et de recherche et d'enseignement d'autre part sur une période de deux à trois ans à temps partiel entre les personnes concernées. La planification de carrière comprend également la question de la réintégration dans la vie professionnelle, par exemple après une période de congé parental, une interruption de l'activité professionnelle ou une formation à l'étranger. Les interruptions de carrière peuvent être judicieuses pour diverses raisons, c'est pourquoi il est utile d'établir un programme de réintégration ciblé.

Effet

Repenser les carrières médicales dans les hôpitaux tels que les centres hospitaliers universitaires permet de s'éloigner de l'idée d'une seule voie de carrière traditionnellement définie et d'ouvrir le champ à différents parcours professionnels. Ils promettent, par leur flexibilité, de mieux répondre aux besoins des jeunes médecins et femmes médecins à différentes étapes de leur vie et peuvent avoir un impact positif sur le travail et la collaboration dans l'hôpital dans l'ensemble - pourvu que les conditions-cadres soient adaptées. En tant qu'institutions de formation et de perfectionnement ainsi qu' en tant qu'employeurs, les hôpitaux peuvent ainsi gagner considérablement en attractivité et contrer la pénurie de talents et de professionnels.

Liens supplémentaires

 Promotion du travail à temps partiel - vsao (vsao.ch)

 Arztberuf & Familie vereinbaren: Geht das? | HiPo Ärztermittlung (aerzte-vermittlung.com)

 Vereinbarkeit von Beruf und Familie im Krankenhaus (dkgev.de)

Effort 

Coûts 

Temps requis 

25 Mise en œuvre : Coaching, conseils en orientation de carrière et mentorat

Procédure

Avec une diversité croissante d'offres de conciliation, il est important d'aider les médecins et femmes médecins à explorer les possibilités de concilier leur vie professionnelle et leur vie privée tout au long de leur carrière médicale et à trouver des solutions adaptées à leur situation. Les personnes elles-mêmes, leur comportement, leurs expériences, leurs attentes et leurs décisions individuelles sont au premier plan de cette démarche.

Dans le cadre d'un coaching interne ou externe (voir mise en œuvre 7 ⇒ Coaching des cadres) ou d'un conseil en orientation professionnelle, les médecins et femmes médecins peuvent discuter des différentes options de carrière et de leurs effets sur leur carrière avec un coach dans un cadre protégé et expérimenter des méthodes interactives. Il peut s'agir de fixer des priorités et des pondérations. En particulier pour les questions de conciliation entre vie professionnelle et vie privée, les décisions devraient favoriser celles qui sont en harmonie avec leurs propres valeurs et réalisables.

Une autre possibilité d'accompagnement est offerte par les programmes de mentorat, tels qu'ils sont actuellement proposés, par exemple le programme *Aiming Higher* de l'Université de Saint-Gall, qui s'adresse aux jeunes femmes médecins. L'accent est mis sur le développement de compétences personnelles nécessaires pour faire face aux situations difficiles de la pratique médicale et pour occuper des postes de direction. Les obstacles perçus dans la vie professionnelle ainsi que les compétences individuelles sont abordés et des stratégies de solutions individuelles sont élaborées.

Le programme de mentorat *Coach my career* de la FMH s'adresse aux étudiants en médecine en fin de cursus, aux médecins assistants et femmes médecins assistantes en formation ainsi qu'aux jeunes chefs et cheffes de clinique. Des médecins chefs et femmes médecin cheffes expérimentés, parfois à la retraite, des médecins et femmes médecins cadres et des professionnels de la médecine bien établis offrent leurs services de conseil en tant que mentors et aident à prendre des décisions concernant leur carrière.

Effet

Le coaching, l'orientation de carrière et le mentorat aident les médecins et femmes médecins à clarifier leur position et leurs aspirations individuelles pour la planification de leur parcours professionnel, ainsi que pour leur conciliation avec les besoins qui peuvent survenir en dehors de leur vie professionnelle. Ils sont en mesure de prendre des décisions cohérentes et durables en matière de carrière et de prendre en compte les offres de conciliation vie professionnelle - vie privée. Ainsi, les possibilités de mise en œuvre favorisent spécifiquement la conciliation d'une activité médicale dans le domaine des soins stationnaires avec la vie privée, peuvent promouvoir des parcours professionnels sur mesure et augmenter la satisfaction au travail et le bien-être dans la vie quotidienne à l'hôpital.

Liens supplémentaires

-  [Coach my Career | VLSS \(vlss.ch\)](https://www.vlss.ch)
-  [Aiming Higher - Karriereentwicklung für Assistenzärztinnen \(unisg.ch\)](https://www.unisg.ch)
-  [Medizinkarriere: Berufsperspektiven für Ärztinnen und Ärzte - academics \(academics.de\)](https://www.academics.de)

Effort	
Coûts	
Temps requis	

«Lorsque je décris ma situation de travail à temps partiel à mes patientes, j'ai toujours reçu des commentaires positifs jusqu'à présent.»



Dr. méd. Franz Martig
Spital Tiefenau

(Source: Caspar Martig / Faces -
Caspar Martig Photographer)

Dr. méd. Franz Martig est un chirurgien général et viscéral à l'hôpital de la ville de Tiefenau/Berne. Il travaille en tant que médecin adjoint à temps partiel à hauteur de 60%, ce qui est encore assez rare en chirurgie. En tant que responsable du programme de formation interne, les activités du Dr. Franz Martig consistent en une bonne combinaison de soins directs aux patients/patientes, de tâches administratives et d'enseignement. Pour concilier ces tâches dans un temps partiel, il faut une bonne planification. La communication avec les patients et patientes est également essentielle: «Ils partent du principe qu'un médecin ou une femme médecin est disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Mais lorsque je leur explique ma situation, j'ai toujours reçu des commentaires positifs jusqu'à présent.»

La raison de son temps partiel : le Dr Martig est un père actif de trois enfants. "Des supérieurs hiérarchiques de la génération précédente de chirurgiens m'ont dit ceci : Si vous pouviez faire quelque chose différemment dans votre vie, ce serait de voir vos enfants grandir." Il est donc important pour le chirurgien d'être présent en tant que père pour ses enfants, en plus de son travail.

Activité accomplie à temps partiel

Dr. Martig est très satisfait de sa situation actuelle à temps partiel. Ce n'était pas toujours le cas. Lorsqu'il travaillait comme chef de clinique dans les soins stationnaires, avant son travail à l'hôpital de Tiefenau, il travaillait à 80 % mais entendait régulièrement de la part de ses collègues qu'il n'était jamais là, même s'il était présent sur le site pendant plus de 40 heures par semaine. Sa famille le percevait également comme étant constamment absent. Il s'agit d'un problème classique de conciliation des exigences de la famille et de la vie professionnelle, dans lequel il est souvent difficile de répondre aux deux besoins en même temps.

Le fait que Dr. Martig apprécie désormais considérablement les conditions de travail est dû à divers facteurs : d'une part, travailler à 60 % est un signal clair pour tous qu'il n'est pas toujours disponible en tant que personne. D'autre part, son travail à temps partiel est également largement accepté dans le département de chirurgie générale et viscérale de l'hôpital de Tiefenau.

Portrait

Pour le médecin et la femme médecin engagés, en plus de l'équilibre désormais possible entre la vie professionnelle et privée, l'atmosphère de travail positive est également une source d'énergie importante.

Le temps partiel réussit lorsque...

les collègues en chirurgie commencent également à travailler à temps partiel. Dr. Martig soutient cette tendance: «J'ai lutté pour la possibilité de travailler à temps partiel et je représente cela avec mon temps de travail actuel en tant que seul homme à une fonction de direction (autant que je sache).» Il est très important pour lui que le temps partiel ne se fasse pas au détriment de ses collègues de travail et que la qualité des soins ainsi que l'efficacité de la collaboration soient maintenues.

«Je dois savoir ce qui doit être fait avant le transfert, ce que je dois personnellement terminer et ce que je peux transmettre à mes collègues.» Cela nécessite la capacité de déléguer et de prendre des responsabilités. Avec une bonne atmosphère de travail et une collégialité au sein de l'équipe, il est donc possible de travailler à temps partiel en chirurgie.

Changement culturel comme clé pour un avenir compatible avec la conciliation travail - famille

Selon le point de vue du médecin, il est absolument nécessaire de promouvoir le travail à temps partiel, en particulier dans la chirurgie: «Les médecins et femmes médecins débutants signalent clairement qu'un changement de valeurs en faveur d'un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie privée est en cours. Si nous n'y répondons pas, nous aurons bientôt un grave problème de relève.»

De son expérience personnelle, le Dr. Martig considère qu'un changement d'attitude envers le travail à temps partiel à l'hôpital est une étape clé. Ces dernières années, il y a déjà eu un certain changement de mentalité, mais il y a encore de la place pour l'amélioration. «Il faut des modèles qui montrent: le travail à temps partiel en chirurgie est possible et il fonctionne». ■

4 Conclusion

Face à des exigences toujours croissantes en matière de soins de santé, de qualité des soins de santé et de santé du personnel médical, il est de plus en plus important de réussir à aménager les conditions de travail dans le domaine des soins hospitaliers. Comme décrit dans la Charte de la santé des médecins et femmes médecins (FMH, 2022), la promotion de la conciliation entre vie professionnelle et vie privée est un facteur clé à cet égard et s'avère également bénéfique d'un point de vue économique (Liebig, 2023).

Cependant, dans de nombreux endroits du paysage hospitalier suisse, il manque encore des mesures concrètes, en particulier pour le personnel médical. Les conditions préalables à l'équilibre entre l'engagement professionnel et une vie en dehors du travail sont très différentes en fonction de l'emplacement, de la taille de l'entreprise ou - au sein des hôpitaux - des domaines médicaux. Comme le montre ce guide, des conditions de travail favorables à la conciliation peuvent toutefois être élaborées étape par étape pour le personnel médical. Et comme l'illustrent les cas décrits ici - concernant les organisations de santé suisses et les portraits de médecins et femmes médecins - des exemples réussis peuvent déjà être trouvés dans la pratique.

Mais quelles sont les conditions préalables à une mise en œuvre réussie de la conciliation pour le personnel médical ?

Les expériences de la vie quotidienne des hôpitaux mettent en évidence les aspects suivants :

- **Encourager un changement de mentalité** : Les développements en faveur de la conciliation entre vie professionnelle et vie privée nécessitent un changement fondamental de mentalité concernant la relation entre la vie professionnelle et privée dans le cadre d'une activité médicale (hospitalière). Les obligations et les intérêts en dehors de la profession ou de la vocation de médecin/femme médecin doivent être valorisés de manière générale et reconnus comme faisant partie intégrante d'une biographie tant féminine que masculine dans le quotidien de l'organisation. Un ancrage à long terme de la conciliation au-delà des changements de personnel n'est possible qu'à partir de cette perspective.
- **Montrer les avantages** : La connaissance et l'information sur les aspects économiques de la conciliation sont essentielles pour générer une large acceptation des changements dans les hôpitaux et les cliniques - et pour garantir les ressources personnelles et financières nécessaires. Les projets visant à promouvoir la conciliation devraient donc mettre en avant dès que possible leurs effets positifs et les documenter tout au long du projet.
- **Fournir des bases pour une prise de décision** : Les aperçus du portefeuille de mesures de conciliation déjà existantes, ainsi que les données sur la demande de ces offres par les (futurs) médecins et femmes médecins et autres professionnels de la santé, constituent des bases de décision indispensables pour des améliorations ciblées. Les données sont également nécessaires pour évaluer la réalisation des objectifs et les effets des approches de conception, afin de pouvoir les compléter ou les adapter.
- **Gestion et leadership** : L'attitude positive de la direction de l'entreprise envers la conciliation entre vie professionnelle et vie privée est particulièrement pertinente pour initier des changements. L'attitude positive acquiert encore plus de poids si elle peut être visible dans la stratégie de l'hôpital ou dans la mission de l'organisation. En outre, les médecins, femmes médecins et les décideurs, dans leur double rôle de décideurs et de personnes concernées, ouvrent la voie à une mise en œuvre réussie des projets de changement.

Outre tous les points décrits dans le guide, il est essentiel de créer des conditions dans l'environnement hospitalier qui soutiennent les organisations dans leur objectif de créer plus de conciliation pour les médecins et femmes médecins. Cela inclut la discussion publique sur les conditions de travail dans la profession médicale, telle que promue actuellement par les associations professionnelles (FMH, 2022). En outre, une réforme de l'organisation des carrières médicales dans le cadre de la formation et de la formation continue est importante : car l'utilisation des offres de conciliation peut encore avoir des effets négatifs sur les parcours de formation et professionnels des médecins et femmes médecins. Enfin, une collaboration bien coordonnée entre les différentes professions de santé et d'autres acteurs à la croisée des chemins de la prise en charge ambulatoire et stationnaire semble nécessaire, ce qui peut soulager les hôpitaux et donc la vie professionnelle des médecins et femmes médecins dans les hôpitaux et les cliniques (voir Leitungsgruppe NFP 74, 2023).



5 Bibliographie

- Aebi, C., Kühni, R., Suri, P., & Schellinger, J. (2018). Teilzeitarbeit auf mittlerer Kaderstufe – eine spezielle Herausforderung im Krankenhaus. In *Strategische Organisation* (pp. 225–258). Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-18246-5_11
- Angerer, A., Hollenstein, E., & Liberatore, F. (2016). *Das Schweizer Spitalwesen: Eine Managementperspektive, Edition 2016 - 2017*. <https://doi.org/10.21256/zhaw-1186>
- Bamberger, G. (2022). *Lösungsorientierte Beratung* (6th ed.). Beltz.
- Bergner, T. (2017). Burnout bei Ärzten: Die Balance bewahren. *Klinische Monatsblätter Für Augenheilkunde*, 234(02), 158–161. <https://doi.org/10.1055/s-0042-122810>
- Bolliger, C., Golder, L., Jans, C., & Rüefli, C. (2016). *Der Ausstieg aus der kurativen ärztlichen Tätigkeit*. https://www.fmh.ch/files/pdf18/FMH_VSAO_2016_Schlussbericht_mit_FB.pdf
- Buddeberg-Fischer, B. (2011). Drei Ärztinnen, drei Erfahrungsberichte. *Schweizerische Ärztezeitung*, 92(44), 1682–1683.
- Dickers, J. S. E., Geurts, S. A. E., den Dulk, L., Peper, B., Taris, T. W., & Kompier, M. A. J. (2007). Dimensions of work–home culture and their relations with the use of work–home arrangements and work–home interaction. *Work & Stress*, 21(2), 155–172. <https://doi.org/10.1080/02678370701442190>
- FMH. (2022). *Charta Ärztengesundheit*. <https://www.fmh.ch/files/pdf27/charta-aerztegesundheit-charte-sur-la-sante-des-medecins.pdf>
- Häusler, N., Bopp, M., & Hämmig, O. (2018). Effort–Reward Imbalance, Work–Privacy Conflict, and Burnout Among Hospital Employees. *Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 60(4), e183–e187. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001287>
- Hölterhoff, M., Kramer, K., Feuerstein, S., Edel, F., & Schumacher, C. (2013). Familienfreundliche Massnahmen in Spitälern. Betriebswirtschaftliche Effekte einer familienbewussten Personalpolitik für den ärztlichen Bereich. www.prognos.com
- Insel Gruppe AG. (2022a). *Jahresbericht 2021 Insel Gruppe AG*. https://www.inselgruppe.ch/fileadmin/Insel_Gruppe/Dokumente/Jahresbericht_2021_Insel_Gruppe_AG.pdf
- Insel Gruppe AG. (2022b). *Konzernrechnung Insel Gruppe 2021*. https://www.inselgruppe.ch/fileadmin/Insel_Gruppe/Bilder/Mediendienst/News/Gesch%C3%A4ftsjahr_2021/2021_Konzernrechnung_Insel_Gruppe_aktualisiert.PDF
- Kantonsspital St. Gallen. (2022). *Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben*. <https://www.kssg.ch/Ihre-Karriere-Bildung/Ihr-Arbeitgeber/Vereinbarkeit>.
- Kauffeld, S. (2019). *Arbeits-, Organisations- und Personalpsychologie für Bachelor*. Springer.
- Kraft, E., Loretan, L., & van der Heiden, N. (2016). Jeder zehnte Arzt steigt aus. *Schweizerische Ärztezeitung*, 97(34), 1132–1135. <https://doi.org/10.4414/saez.2016.04953>
- Leitungsgruppe NFP 74. (2023). *Programmfazit des Nationalen Forschungsprogramms Gesundheitsversorgung (NFP 74)*.
- Liebig, B. (2023). Vereinbarkeitsmassnahmen für Spitäler: Ein Abwägen von Kosten und Nutzen, *Schweizerische Ärztezeitung* (im Druck)
- Liebig, B., Peitz, M., & Kron, C. (2017). Familienfreundlichkeit für Väter? *Arbeit*, 26(2), 211–230. <https://doi.org/10.1515/arbeit-2017-0013>

- Locke, E. A., & Latham, G. P. (2002). Building a practically useful theory of goal setting and task motivation: A 35-year odyssey. *American Psychologist*, 57(9), 705–717. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.57.9.705>
- Marti, M. (2020). Arbeitszeiten in Spitälern: kein Ende der Missstände. *Schweizerische Ärztezeitung*, 101(2324), 739–740. <https://doi.org/10.4414/saez.2020.18965>
- Richter-Kuhlmann, E. (2019). Arbeitsbedingungen im Krankenhaus. Burn-out schon beim Nachwuchs. *Deutsches Ärzteblatt*, 116(48), A2222–A2224.
- Rousseau, D. (1995). *Psychological Contracts in Organizations. Understanding Written and Unwritten Agreements*. Sage.
- Ulich, E., & Wiese, B. S. (2011). *Life Domain Balance. Konzepte zur Verbesserung der Lebensqualität*. Gabler Verlag. <https://doi.org/10.1007/978-3-8349-6489-2>
- Universitätsspital Zürich. (2022). *Diversity & Inclusion Report 2021*. https://www.usz.ch/app/uploads/2022/02/A5_BR_Diversity-Report-2021_Digital.pdf
- vsao (2021). *Leitfaden zur Förderung von Teilzeitarbeit für Ärztinnen und Ärzte*. https://vsao.ch/wp-content/uploads/2021/06/AU_Hauptrubrik-Arztberuf-und-Familie_Unterrubrik-Foerderung-Teilzeit_Leitfaden_DE_20210624_V01.00.pdf
- Warmuth, G.-S. (2012). Die strategische Implementierung von Diversitätsmanagement in Organisationen. In Bendl. Regine, E. Hanappi-Egger, & R. Hofmann (Eds.), *Diversität und Diversitätsmanagement* (Vol. 3519, pp. 203–236). Facultas.
- Wille, N., & Schlup, J. (2020). Die Medizin auf dem Weg zum Frauenberuf. *Schweizerische Ärztezeitung*, 101(14), 485–489. <https://doi.org/10.4414/saez.2020.18764>
- ZURZACH Care. (2022). *Jahresbericht 2021*. <https://Report.Zurzachcare.Ch/2021/Ueberblick>.

Les auteures



Julia Frey, MSc.
Psychologue du travail et collaboratrice scientifique à la haute école de psychologie appliquée Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW)



Delia Kwakye, BSc.
Diplômée de la filière Bachelor en psychologie appliquée de la haute école Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW)



Brigitte Liebig, Prof. PD Dr.
Responsable de projet, professeure à la haute école de psychologie appliquée Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) et privat-docent à l'Université de Bâle

Collaboration au catalogue de mesures



Janna Küllenberg, MSc.
Psychologue organisationnelle médicale et collaboratrice scientifique à la haute école de psychologie appliquée Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW)