



ZOOM SUR LES TENDANCES

MOBILITÉ A L'INTERIEUR D'UN CHAMP D'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE : LES DÉFIS POUR LE DÉVELOPPEMENT DES MÉTIERS ET LA GARANTIE D'UNE MAIN-D'ŒUVRE QUALIFIÉE

Miriam Grønning, Miriam Hänni & Ines Trede

19 septembre 2022

Le degré de mobilité à l'issue d'une formation professionnelle est essentiel pour satisfaire le besoin en main-d'œuvre qualifiée. Il s'agit en général de savoir si un nombre suffisant de personnes ayant achevé la formation initiale obtiennent un titre de formation supérieure ou un diplôme universitaire et/ou restent dans le même champ d'activité professionnelle en tant que main-d'œuvre qualifiée. Peu d'études ont porté jusqu'à présent sur la mobilité entre les différents secteurs d'un même champ d'activité professionnelle. Le présent rapport montre, à l'exemple du secteur de la santé, le rôle joué par les caractéristiques et les qualifications spécifiques dans les processus de mobilité chez les personnes ayant suivi des formations « généralistes » et donc susceptibles de travailler dans tous les secteurs d'un champ d'activité professionnelle. Il s'intéresse aux défis imposés au niveau de la garantie d'une main-d'œuvre qualifiée par la mobilité entre les soins aigus et les traitements de longue durée et à la mesure dans laquelle la conception des formations professionnelles peut apporter son soutien.

Résumé

- La formation professionnelle initiale duale et la formation professionnelle supérieure peuvent offrir une qualification aussi bien pour travailler dans l'ensemble du champ professionnel que dans des secteurs partiels – en fonction des options et des orientations. Les premières seront appelées formations généralistes ; les secondes, formations intra-différenciées. Il est attendu que la forme généraliste offre davantage de mobilité et de souplesse à l'intérieur du champ d'activité professionnelle.
- Dans le domaine de la santé, les deux formations menant aux diplômes d'infirmier/infirmière (ES/HES) et d'assistant/assistante en soins et santé communautaire (CFC) ont une conception généraliste, si bien que leurs titulaires peuvent travailler dans différents secteurs de la santé. Le manque de main-d'œuvre qualifiée se fait sentir partout.
- Les soins de longue durée requièrent un personnel supplémentaire nombreux au degré tertiaire. Étant donné la mutation structurelle affectant les soins de santé, une main-d'œuvre de plus en plus qualifiée s'avère nécessaire dans les soins à long terme et dans le cadre domestique des patients et des patientes. Malgré l'orientation généraliste des filières de formation, peu de personnel qualifié au niveau tertiaire opte toutefois de travailler dans les soins de longue durée.
- En cas de pénurie de personnel, les flux de mobilité de la main-d'œuvre vont en général vers les secteurs aux conditions de travail et de carrière les plus attrayantes. Ils présentent donc une répartition inégale. Pour canaliser la mobilité, il faudrait intervenir au niveau des conditions de travail ou de la conception et de la qualité des formations dans les secteurs moins attrayants.



Formations généralistes, clés de la mobilité sectorielle

Un des principaux objectifs du système suisse de formation professionnelle consiste à former du personnel qualifié en fonction des besoins et à lui permettre une adaptation souple aux nouvelles exigences en matière de compétence. Ces exigences peuvent résulter de l'évolution des technologies ou de la complexification des processus. D'une part, elles requièrent davantage de personnel hautement qualifié ; d'autre part, l'évolution des activités entraîne également un surcroît de mobilité professionnelle entre les métiers et les secteurs d'un champ d'activité professionnelle.

Dans la recherche, la capacité d'adaptation à l'évolution des compétences requises chez les personnes ayant suivi une formation professionnelle est sujette à controverse.^{1,2} Certaines études aboutissent à la conclusion que, dans leur parcours professionnel, ces personnes ont de moins bonnes perspectives d'emploi et un salaire moins élevé.^{1,3} Dans ce contexte, il convient de se demander si et dans quelles conditions leur souplesse peut être améliorée. On estime que le personnel qualifié est plus à même de suivre une mutation structurelle s'il sait appliquer les compétences acquises dans d'autres secteurs d'activité ou les y transposer. À cet égard, la définition des formations professionnelles joue un rôle prépondérant. Les personnes ayant suivi une formation généraliste conviennent pour l'ensemble du secteur d'activité d'une profession. Les formations généralistes permettent ainsi de travailler dans tous les secteurs d'une profession (mobilité sectorielle) ou d'étendre sa qualification (mobilité verticale). Les formations intra-différenciées sous forme d'orientations ou de champs d'activité professionnelle impliquent en revanche une spécialisation, ce qui peut réduire la souplesse des personnes concernées sur le marché de l'emploi.

Tant l'orientation généraliste qu'intra-différenciée peut contribuer à satisfaire le besoin en main-d'œuvre qualifiée.⁴ La première signifie une plus grande souplesse dans l'ensemble du champ d'activité professionnelle ; la seconde, une satisfaction de besoins spécifiques, ce qui implique un certain conflit d'objectifs. Outre le mode de conception des formations – généralistes ou intra-différenciées –, d'autres facteurs influent sur la mobilité de la main-d'œuvre. La présente étude s'intéresse au rôle joué au niveau des processus de mobilité dans les différents secteurs du champ d'activité professionnelle par la dotation en personnel, les conditions de travail et l'attrait des tâches à accomplir de même que par les possibilités de carrière.^{5,6} En même temps, les perspectives et les limites d'une formation généraliste pour la garantie d'une main-d'œuvre qualifiée y sont étudiées ainsi que le rôle joué par une qualification complémentaire au degré tertiaire par rapport à la mobilité. L'étude examine ces questions à l'exemple des plus grandes professions médicales présentant une orientation généraliste : assistant(e) en soins et santé communautaire (ASSC) et infirmier(ère) ES/HES.

Besoins en main-d'œuvre qualifiée et orientations généralistes dans le secteur de la santé

Dans le système suisse de santé publique, la question de la mobilité des personnes ayant suivi une formation professionnelle initiale duale et une école supérieure revêt actuellement une grande importance. Il s'agit de la mobilité entre les secteurs de soins de longue durée (établissements médicosociaux), les établissements de soins aigus, Spitex, la psychiatrie et la rééducation. Comme dans d'autres pays industrialisés, en effet, on observe dans l'ensemble de la branche, c'est-à-dire dans tous les secteurs de soins, un besoin élevé en personnel qualifié.⁷ Les différents secteurs de soins traversent cependant une phase de mutation. De plus en plus, certains services de soins aigus sont transférés vers les soins ambulatoires et les établissements médicosociaux (ambulantisant ; voir encadré). Il faut donc s'attendre à un accroissement du besoin en personnel de 26% d'ici 2029 dans les établissements médicosociaux et de 19% chez Spitex.⁷ Par comparaison, le besoin en



personnel dans les services de soins aigus n'augmentera que de 14%.⁷ La main-d'œuvre ayant suivi une formation tertiaire en particulier sera davantage demandée à l'avenir dans les soins de longue durée et dans le cadre de Spitex. L'exemple de la santé montre ainsi dans quelle mesure la mutation structurelle dans le champ d'activité professionnelle peut donner lieu à un besoin de qualification différent dans les secteurs d'activité.

Ambulantisation

L'ambulantisation désigne le processus par lequel la durée moyenne de séjour dans les services de soins aigus ne cesse de décroître. Favorisée par le progrès médical et technique ainsi que la pénurie de ressources financières et humaines, elle a pour effet que les prestations en soins aigus – traitement des plaies post-opératoire, par exemple – sont transférées vers les soins ambulatoires et les établissements médicosociaux. L'ambulantisation est en outre favorisée par le fait que la part des personnes âgées et très âgées polypathologiques ayant besoin d'aide s'accroît fortement et que la population souhaite de plus en plus souvent un traitement individuel dans un cadre familial jusqu'à un âge avancé.⁸

Pour diminuer la disparité entre le personnel de soins ES/HES actuel dans les services de longue durée et le besoin futur, il faut former davantage de personnes au degré tertiaire susceptibles de travailler dans les services de soins de longue durée à l'issue de leur formation. Comme une grande partie de la formation tertiaire des métiers de la santé est traditionnellement affectée au secteur aigu, une forte mobilité sectorielle vers les soins de longue durée s'avère nécessaire. Elle créerait également les conditions préalables requises dans les soins de longue durée pour pouvoir y intensifier les efforts de formation.

Les protagonistes de la formation professionnelle dans le secteur de la santé débattent de ce défi depuis un certain temps. Déjà à l'occasion de la réforme de la formation dans le secteur de la santé au début des années 2000, deux diplômes généralistes au degré secondaire II (ASSC) et tertiaire (infirmier/infirmière ES/HES) furent créés dans le champ d'activité professionnelle soins et assistance. Depuis lors, les titulaires de ces diplômes peuvent travailler dans l'ensemble du secteur des soins. Cette orientation généraliste avait notamment pour objectif de garantir la mobilité individuelle entre les secteurs de soins et de pouvoir réagir avec souplesse aux changements survenant à l'intérieur du système de santé – par exemple, à un besoin accru en main-d'œuvre qualifiée dans le secteur des soins longue durée.⁹

Attrait disparate des secteurs de soins

Les champs d'activité professionnelle et leurs divers secteurs sont souvent hétérogènes et offrent des conditions de formation et de travail différentes. Dans le domaine de la santé, cela se manifeste par des disparités au niveau des profils d'activité, des possibilités de formation continue ou des ressources financières.⁶ Il peut en résulter que les divers secteurs exercent un attrait disparate sur les personnes en formation. Selon plusieurs études, le travail dans le secteur des soins de longue durée en particulier est jugé moins attrayant,¹⁰ notamment en raison d'une activité moins variée et plus routinière que dans le secteur des soins aigus.¹¹ Celui-ci se caractérise en outre par une plus grande diversité de métiers et parfois de meilleures possibilités de formation continue.⁶ Cela s'applique avant tout aux soins tertiaires et moins aux ASSC.¹²



Études de parcours professionnel d'ASSC et d'infirmiers/infirmières ES/HES

La présente étude sur la mobilité sectorielle s'appuie sur deux études relatives au parcours professionnel d'ASSC et d'infirmiers/infirmières ES/HES, menées par la Haute école de formation professionnelle (HEFP) et l'Université des sciences appliquées de Zurich (ZHAW).¹³ Les personnes ayant achevé leur formation en 2011/2012 ont été interrogées avant son terme, un an après la fin de la formation et cinq à six ans après la formation. La troisième enquête a enregistré un taux de réponse de 48% chez les ASSC et de 37% chez les infirmiers/infirmières ES/HES. Le présent article compare le secteur dans lequel les titulaires des deux diplômes travaillaient un an après leur formation et le secteur et le métier dans lesquels ils travaillaient cinq à six ans plus tard. Les résultats se réfèrent donc au début de la carrière du personnel de santé. L'échantillon englobe par conséquent toutes les personnes exerçant le métier d'ASSC ou d'infirmier/infirmière ES/HES dans la santé publique un an après leur formation et pour lesquelles des informations étaient disponibles quant au secteur de soins concerné (n = 428). La comparaison entre les secteurs de soins concernés par la formation et le premier emploi n'est pas possible pour toutes les personnes interrogées en raison du manque éventuel de données. L'étude distingue entre les soins de longue durée (établissements médicosociaux), les établissements de soins aigus, Spitex, la psychiatrie, la rééducation, ainsi que d'autres secteurs de la santé tels que les services d'urgence et de sauvetage, les soins ambulatoires / cabinets médicaux et les établissements pour handicapés. Elle montre en outre combien de personnes ont quitté leur métier ou le secteur de la santé (n = 147).

Vous trouverez ici de plus amples informations sur le projet :

[Étude longitudinale auprès des ASSC et des titulaires d'un diplôme en soins infirmiers après leur entrée sur le marché du travail | Haute école de formation professionnelle \(HEFP\)](#)

[Berufskarrieren Pflege: Längsschnittstudie nach dem Berufseinstieg | ZHAW Gesundheit](#)

La moitié du personnel de santé qualifié n'est pas mobile

En dépit de l'orientation généraliste des deux formations, les ASSC et les infirmiers/infirmières ES/HES restent majoritairement, au début de leur carrière, dans le secteur de leur premier emploi. La moitié d'entre eux travaillent toujours dans le même secteur de soins et un quart ont changé de secteur cinq à six ans après leur formation (voir fig. 1). Les autres titulaires de diplômes n'exercent plus d'activité professionnelle (9%), ont changé de métier (11%) ou travaillent comme ASSC ou infirmiers/infirmières ES/HES en dehors du secteur de la santé (5%). La mobilité sectorielle varie en fonction du secteur initial. Tandis que la part des personnes quittant le secteur des soins aigus ou la psychiatrie est relativement faible (respectivement 17% et 14%), elles sont beaucoup plus nombreuses à quitter la rééducation, les soins de longue durée et Spitex dans les premières années suivant leur formation pour travailler dans un autre secteur de soins (respectivement 38%, 28% et 24%). Même si les différences individuelles telles que l'âge, le sexe ou la région linguistique sont prises en considération, il apparaît que le personnel qualifié des établissements médicosociaux, de Spitex et du secteur de la rééducation changent plus fréquemment de secteur d'activité que le personnel des soins aigus.

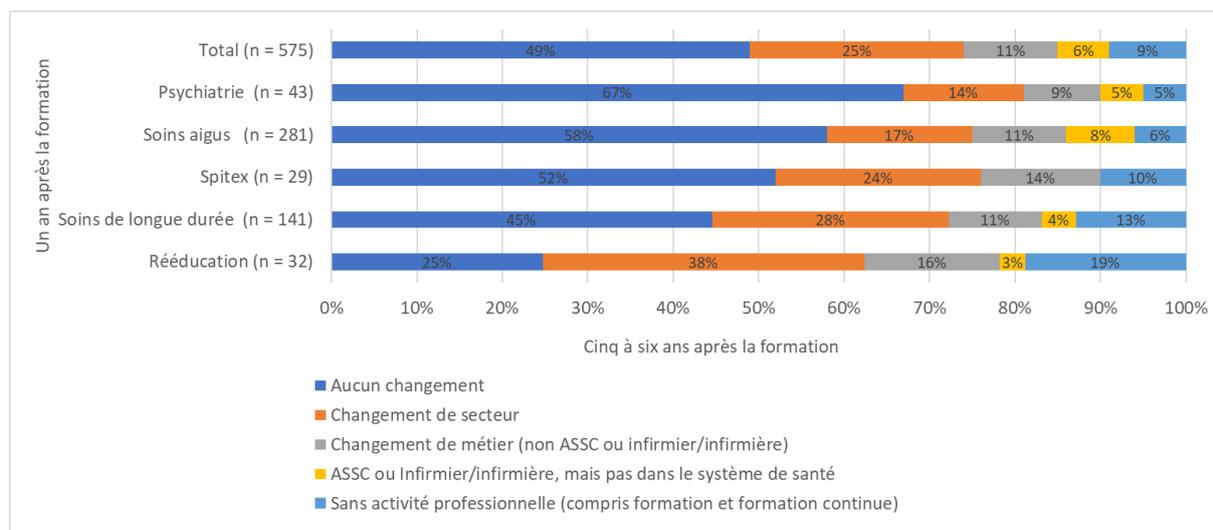


Fig. 1 : Mobilité par secteur de soins (n = 575)

Mobilité inégale entre les secteurs de soins

La figure 2 illustre la mobilité entre les différents secteurs de soins par rapport au personnel qualifié restant dans le secteur de la santé. La mobilité s’effectue principalement vers les soins aigus, le personnel qualifié venant avant tout des établissements médicosociaux (32% des arrivées), des services de rééducation (15%) et d’autres secteurs de soins tels que services d’urgence et de sauvetage, les soins ambulatoires / cabinets médicaux et les établissements pour handicapés (46%). Les changements depuis les services de soins aigus vers d’autres secteurs de soins tels que soins ambulatoires, services de sauvetage et établissements pour handicapés sont relativement fréquents (51% des départs). Les changements vers Spitex s’effectuent surtout à partir des services de soins aigus (40% des arrivées) ou des soins de longue durée (36%). La mobilité vers les établissements médicosociaux, les services de rééducation et la psychiatrie est rare. Dans l’ensemble, les soins de longue durée fournissent du personnel qualifié à d’autres secteurs de soins au cours des premières années (-22% net), alors que les mouvements dans le secteur des soins aigus donnent lieu à une légère augmentation en main-d’œuvre qualifiée (+6% net). L’accroissement en personnel qualifié est le plus marqué chez Spitex (+82% net).

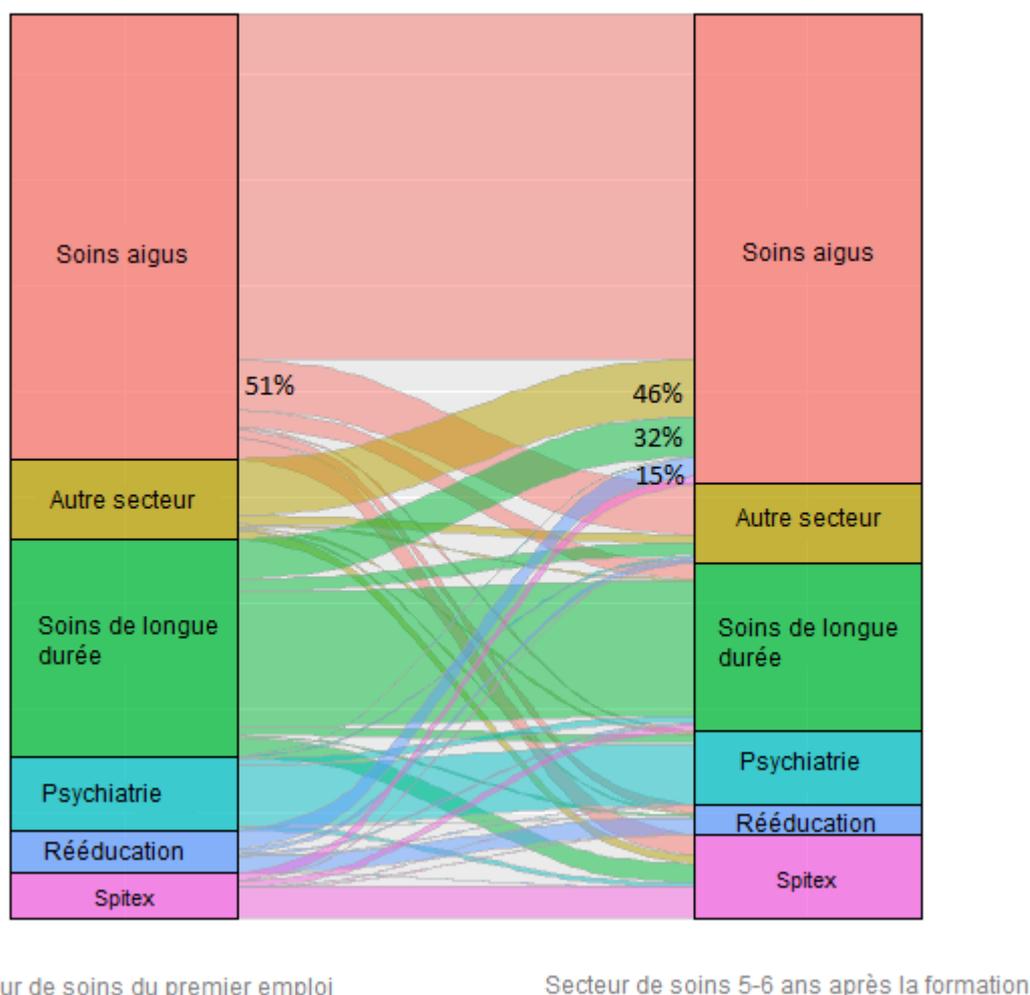


Fig. 2 : Mobilité par secteur de départ et d'arrivée (n = 428)

Remarques : Les pourcentages de la colonne de gauche se réfèrent aux départs et ceux de la colonne de droite aux arrivées. Exemple : 32% des arrivées dans le secteur des soins aigus proviennent du secteur des soins de longue durée.

Le graphique ne représente que la mobilité des personnes qui demeurent dans le système de santé publique. Si les personnes quittant le système de santé publique s'y ajoutaient, on observerait une perte globale de main-d'œuvre qualifiée dans tous les secteurs.

Les (futurs) titulaires d'un diplôme ES/HES en soins infirmiers optent souvent pour les soins aigus

L'attrait supérieur du secteur des soins aigus par rapport aux soins de longue durée pourrait s'expliquer par une plus grande diversité de profils d'activité et de possibilités de spécialisation et de promotion.¹⁴ Il est très probable que l'attrait du secteur des soins aigus diffère pour les ASSC et les infirmiers/infirmières ES/HES, car ces derniers en particulier peuvent tirer profit des possibilités de spécialisation et de formation continue offertes dans ce secteur.¹² Pour mieux comprendre le rôle joué par la formation tertiaire dans le changement de secteur, le schéma de mobilité a été évalué séparément pour les ASSC et les infirmiers/infirmières ES/HES. Il en ressort que les ASSC optent souvent pour les soins aigus s'ils entament des études de soins. 37% des ASSC ayant suivi leur formation dans un établissement médicosocial travaillent dans les soins aigus cinq ans après le terme de leur formation (voir fig. 3). La grande majorité d'entre eux ont suivi entretemps des études de soins. Très peu d'entre les ASSC restant dans les soins de longue durée à l'issue de leur formation, entament des études de soins.

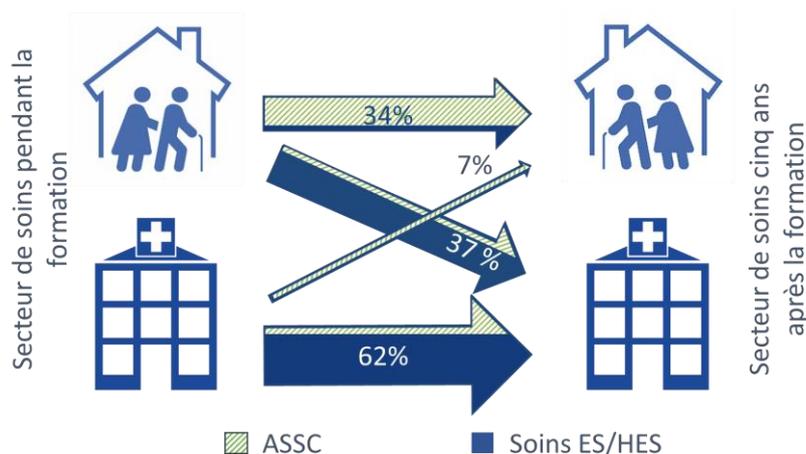


Fig. 3 : Mobilité des ASSC à l'issue de la formation professionnelle initiale dans les secteurs de soins aigus ou de longue durée. Les changements vers le degré tertiaire sont indiqués en bleu marine et le travail en tant qu'ASSC, en vert. Remarque : les changements vers d'autres secteurs de soins ne sont pas pris en compte ; les indications totales de pourcentage n'atteignent donc pas 100%.¹⁵

Au niveau de la recherche de main-d'œuvre qualifiée, ces résultats signifient que la mobilité sectorielle au degré tertiaire ne s'oriente pas vers les soins de longue durée – du moins durant l'apprentissage ou pendant les six premières années suivant la formation. D'une part, une bonne partie du personnel qualifié quitte le secteur des soins de longue durée, s'il entame des études de soins (voir fig. 3). D'autre part, près de la moitié des titulaires d'un diplôme de soins infirmiers ES/HES interrogés quittent le secteur des soins de longue durée durant les six années suivant leur formation (non représentés sur la figure). Ces résultats suggèrent que les titulaires d'un diplôme de soins infirmiers ES/HES jugent moins attrayantes les possibilités de carrière et les activités en soins de longue durée que celles offertes en soins aigus.

En revanche, les ASSC exerçant leur métier après leur formation optent plus rarement pour les soins aigus, mais davantage pour Spitex ou d'autres secteurs tels que les établissements pour handicapés, les soins ambulatoires ou les services de sauvetage. Ceci pourrait impliquer que les ASSC trouvent des profils d'activités attrayants et des possibilités de formation continue dans différents secteurs de soins.

Malheureusement, trop peu de données sont actuellement disponibles concernant le maintien à moyen terme dans le secteur des soins de longue durée. Il apparaît toutefois, d'après les intentions formulées, que les changements de secteur se raréfient aussi bien chez les ASSC que chez les titulaires d'un diplôme de soins infirmiers ES/HES.

Perspectives d'avenir

Les deux formations à orientation généraliste d'ASSC et d'infirmier/infirmière ES/HES ont été créées dans le cadre de la réforme de la formation professionnelle. L'orientation généraliste avait pour but de promouvoir la mobilité sectorielle, afin que le personnel de santé réagisse avec souplesse aux besoins du marché de l'emploi et puisse alterner en conséquence entre les secteurs de soins. Ce serait important pour le secteur des soins de longue durée, qui souffre d'un manque croissant de personnel de santé formé au degré tertiaire.



D'un point de vue individuel, la souplesse offerte par les formations généralistes peut s'avérer attrayante. Il est possible de commencer la formation dans l'idée que le changement de secteur sera possible à son terme. Une formation généraliste peut ainsi créer une condition préalable pour que les personnes en formation optent pour des secteurs moins attrayants. Pourtant, malgré l'approche généraliste de ces filières, un nombre insuffisant d'infirmiers/infirmières ES/HES s'orientent jusqu'à présent vers les soins de longue durée. Les résultats acquis jusque-là montrent que la mobilité sectorielle ne satisfait pas le besoin en main-d'œuvre qualifiée des secteurs de soins, du moins en ce qui concerne le personnel doté d'une formation tertiaire. Et rien ne semble devoir changer à l'avenir d'après les conclusions de la présente étude.

Importance des acquis pour d'autres champs d'activité professionnelle et pour la formation professionnelle

L'exemple des soins de longue durée est révélateur d'un problème général de pénurie de main-d'œuvre qualifiée dans des champs d'activité hétérogènes offrant des domaines d'activité plus ou moins attrayants. Le personnel fraîchement formé préfère souvent quitter les soins de longue durée au profit de secteurs mieux dotés et plus attrayants comme les soins aigus, par exemple. Cela s'applique notamment aux ASSC désireux d'acquérir une meilleure qualification. Ce problème est d'autant plus crucial que le manque de personnel qualifié se fait sentir dans tous les secteurs, mais surtout dans les soins de longue durée.

La mobilité du personnel doté d'une qualification tertiaire ne l'amène donc pas vers les soins de longue durée, un secteur pauvre en main-d'œuvre, mais l'en éloigne plutôt. Pour cette raison, le personnel de formation et le temps nécessaire à la formation font également défaut. Le secteur des soins de longue durée ne peut donc couvrir ses besoins par la formation que dans une mesure limitée. Cela signifie que, dans ce cas, la formation généraliste ne favorise pas automatiquement une mobilité équilibrée entre les secteurs. Cette situation pourrait aussi survenir dans d'autres branches, en cas de grandes disparités et de différences d'attrait entre divers secteurs d'activité.

Il serait souhaitable de former globalement dans une mesure suffisante pour satisfaire le besoin en main-d'œuvre qualifiée dans tous les secteurs. Si, comme dans le cas des professions de santé, ce besoin évolue en raison de la mutation structurelle du marché de l'emploi (ambulantisant), la conception de la formation devrait intégrer des mesures visant à promouvoir certains flux de mobilité. La planification ciblée de diplômes généralistes et intra-différenciés en formation professionnelle initiale et en formation supérieure pourrait y remédier. Une (trop) grande différenciation, par exemple de nombreuses orientations et spécialisations, pourrait certes freiner la migration depuis les secteurs moins attrayants, mais cela risquerait de rendre la formation professionnelle moins réactive à l'évolution structurelle du marché de l'emploi. De plus, une forte différenciation interne peut avoir pour effet qu'une formation ne soit pas du tout envisagée dans un secteur moins attrayant ou qu'elle aboutisse à une impasse dépourvue de possibilités de promotion.

Les mesures adoptées par les protagonistes de la formation professionnelle devraient donc avoir pour but de canaliser la mobilité en fonction des besoins, sans abandonner l'orientation générale de la formation. Ces mesures pourraient commencer par la conception de nouvelles situations d'apprentissage, le soutien financier ou un marketing ciblé sur les métiers et les secteurs. Des situations d'apprentissage suprasectorielles seraient porteuses d'avenir, par exemple. Cela devrait générer des profils d'activité plus exigeants et davantage de mobilité entre les branches ou les secteurs d'une profession. Pour les entreprises pauvres en ressources, des réseaux de formation ou des coopérations supra-entrepreneuriales revêteraient une grande importance. Une solidarité caractérisée par le souci de « former pour le champ d'activité professionnelle et non pour l'entreprise »



pourrait y contribuer. Plus importantes encore pourraient être des mesures centrées sur les conditions de travail et les possibilités de formation continue et de carrière dans les secteurs peu attractifs : si elles sont adéquates, la mobilité sera moins unilatérale, et il sera plus facile de former suffisamment de personnel pour l'ensemble des secteurs.

Bibliographie

- [1] Hanushek, E. A., Schwerdt, G., Woessmann, L. & Zhang, L. (2017). General Education, Vocational Education, and Labor-Market Outcomes over the Life-Cycle. *Journal of Human Resources*, 11(1), 52–87.
- [2] Forster, A. G., Bol, T., & Van de Werfhorst, H. G. (2016). Vocational Education and Employment over the Life Cycle. *Sociological Science*, 3, 473–494.
- [3] Korber, M., & Oesch, D. (2019). Vocational versus General Education: Employment and Earnings over the Life Course in Switzerland. *Advances in Life Course Research*, 40, 1–13.
- [4] SBF (2017). Handbuch. Prozess der Berufsentwicklung in der Beruflichen Grundbildung. Bern: Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBF.
- [5] Sacchi, S., Kriesi, I., & Buchmann, M. (2016). Occupational mobility chains and the role of job opportunities for upward, lateral and downward mobility in Switzerland. *Research in Social Stratification and Mobility*, 44, 10–21.
- [6] Grønning, M., & Trede, I. (2019). Does It Matter Where They Train? Transitions into Higher Education After VET and the Role of Labour Market Segments. *Social Inclusion*, 7(3), 65–78.
- [7] Merçay, C., Grünig, A., & Dolder, P. (2021). Gesundheitspersonal in der Schweiz – Nationaler Versorgungsbericht 2021. Bestand, Bedarf, Angebot und Massnahmen zur Personalsicherung. Obsan Bericht 3/2021. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/gesundheitsberufe/nichtun._gesundheitsberufe/versorgungsbericht/Obsan_03_2021_BERICHT-D_korr_def.pdf.
- [8] Kaufmann, C., Föhn, Z., & Balthasa, A. (2021). Zukünftige ambulante Grundversorgung. Einstellungen und Präferenzen der Bevölkerung. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/2021-09/Obsan_04_2021_BERICHT.pdf.
- [9] Oertle Bürki, C. (2008). Fachhochschulen Gesundheit in der Schweiz: Konzeption und Aufbau im Umfeld der allgemeinen Fachhochschulentwicklung. Bern: Peter Lang.
- [10] Hayes, L. J., Orchard, C. A., McGillis Hall, L., Nincic, V., O'Brien-Pallas, L., & Andrews, G. (2006). Career Intentions of Nursing Students and New Nurse Graduates: A Review of the Literature. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 3(1).
- [11] Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., Spence Laschinger, H. K., North, N., & Stone, P. W. (2006). Nurse Turnover: A Literature Review. *International Journal of Nursing Studies*, 43(2), 237–263.
- [12] Trede, I., Grønning, M., Pregaldini, D., Kriesi, I., Schweri, J., & Baumler, C. (2017). Fachfrau/Fachmann Gesundheit - Traumjob oder Zwischenstopp? Neue Resultate zu den Berufs- und Bildungsverläufen der Lehrabsolventinnen und -absolventen. Trendbericht Nr. 2. Zollikofen: EHB.
- [13] Schaffert, R., Trede, I., Grønning, M., Hänni, M., Bänziger, A., Robin, D., & Helfenstein, E. (2021). Berufskarrieren Pflege. Resultate einer Längsschnittstudie zum Berufseinstieg von diplomierten Pflegenden und Erkenntnisse aus einem kombinierten Datensatz zu diplomierten Pflegenden und Fachfrauen/Fachmännern Gesundheit. Winterthur: ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.
- [14] Marufu, T. C., Collins, A., Vargas, L., Gillespie, L., & Almghairbi, D. (2021). Factors Influencing Retention among Hospital Nurses: Systematic Review. *British Journal of Nursing*, 30(5), 302–308.
- [15] EHB (2017). Tab11: Aktueller Arbeitsbereich nach Arbeitsbereich des Lehrbetriebs und aktuellem Beruf. In: Eidgenössisches Hochschulinstitut für Berufsbildung EHB (Hrsg.), *Der Beruf Fachfrau und Fachmann Gesundheit. Manchmal ein Traumjob, häufig ein Zwischenstopp – Tabellenband*. tabellenband_de.pdf (ehb.swiss)



Observatoire suisse de la formation
professionnelle OBS HEFP

Haute école fédérale en
formation professionnelle HEFP

Kirchlindachstrasse 79
CH-3052 Zollikofen
+41 58 458 27 00
obs@hefp.swiss
www.hefp.swiss/obs