

Actualités OFS

14 Santé

Neuchâtel, juin 2020

Personnel soignant en 2018

En 2018, 214 230 personnes travaillaient dans le domaine des soins au service des hôpitaux, des établissements médico-sociaux (EMS) et des services d'aide et de soins à domicile. Elles occupaient au total 146 703 postes à plein temps (EPT), représentant quelque 3,7% de l'emploi total¹ en Suisse. Elles forment ensemble le personnel soignant, dont les caractéristiques sont analysées ci-après selon les catégories de personnel soignant et les différents types de fournisseurs de prestations de soins. Les différences observées au niveau des grandes régions en termes de dotation en personnel soignant permettent également d'illustrer certaines particularités du système de santé.

Vue d'ensemble

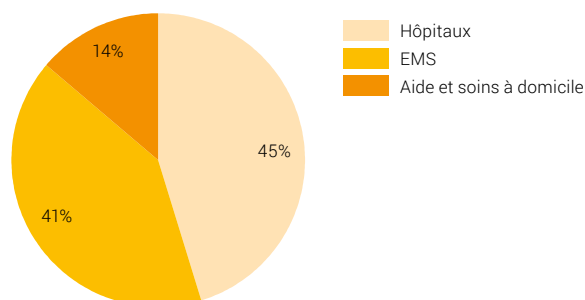
Les hôpitaux et les EMS sont les deux plus grands employeurs de personnel de soins : y sont engagés 45%, respectivement 41% du personnel soignant. Le solde (14%) est employé auprès des services d'aide et de soins à domicile² (G1).

On regroupe sous la dénomination de *personnel soignant* trois grandes catégories de professionnels des soins, définies selon la fonction et le niveau de formation : les infirmiers/ères diplômé(e)s, le personnel soignant intermédiaire et les auxiliaires de soins (voir définition dans l'encadré). Les infirmiers/ères diplômé(e)s travaillent majoritairement dans les hôpitaux (67% du total), tandis que le personnel soignant au niveau intermédiaire est plutôt engagé auprès des EMS (58%), tout comme les auxiliaires de soins (60%).

¹ Statistique de l'emploi (STATEM), Office fédéral de la statistique (OFS).

² Dans les cabinets médicaux et centres ambulatoires, on recensait en 2017 2737 personnes (1244 EPT) engagées comme personnel paramédical actif dans le domaine des soins. Ce personnel n'est pas considéré dans la présente étude.

Personnel soignant (EPT) par employeur, en 2018 G1



Sources : OFS – Statistique des hôpitaux, statistique des institutions médico-sociales, statistique de l'aide et des soins à domicile

© OFS 2020

Personnel soignant, définition des trois catégories professionnelles³

Infirmiers/ères diplômé(e)s

Les *infirmiers/ères diplômé(e)s* assument la responsabilité de la planification et de l'organisation des soins aux patients, incluant la supervision d'autres professionnels de la santé, travaillant de manière autonome ou en équipe avec du personnel médical ou autres, dans l'application de mesures de prévention et de soins.

³ Plus d'informations sur cette classification dans l'Actualités OFS «Personnel soignant : la Suisse en comparaison internationale», Neuchâtel, juillet 2019. www.bfs.admin.ch → Office fédéral de la statistique → Trouver des statistiques → Santé → Système de santé

Personnel soignant intermédiaire

Le *personnel soignant intermédiaire* travaille généralement sous la supervision d'autres professionnels de la santé et prodigue des soins et traitements selon les plans de référence établis par le personnel médical, infirmier ou autre professionnel de la santé.

Auxiliaires de soins

Les *auxiliaires de soins* s'occupent, sous la supervision du personnel infirmier diplômé, de l'accompagnement et des soins quotidiens de patients ou de résidents dans une large palette d'institutions.

L'analyse du *skill mix* – c'est-à-dire la combinaison des différentes catégories d'employés dans le domaine des soins – montre que les hôpitaux emploient une majorité d'infirmiers/ères diplômé(e)s (71%), associés à du personnel soignant de niveau intermédiaire (14%) et des auxiliaires de soins (15%).

Dans les EMS, on ne compte par contre qu'un quart d'infirmiers/ères diplômé(e)s pour 40% d'auxiliaires de soins et 35% de personnel soignant au niveau intermédiaire, principalement des assistants en soins et santé communautaire (ASSC)⁴. Dans les

services d'aide et de soins à domicile, on recense 40% d'infirmiers/ères diplômé(e)s, les 60% restant étant répartis à parts égales entre les deux autres catégories de soignants (G2).

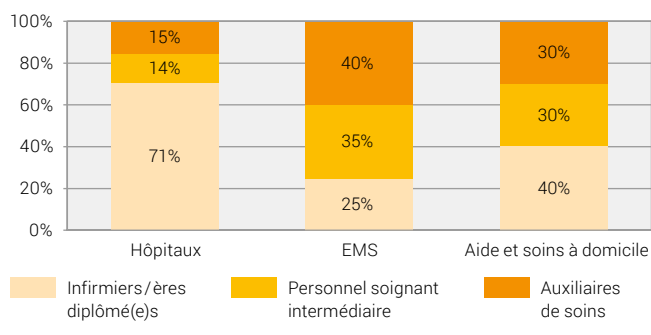
Les *skill-mix* étudiés dépendent étroitement de la population traitée: le personnel soignant intermédiaire est plus présent dans les EMS, dont la population hébergée nécessite des soins, mais aussi et surtout de l'assistance dans les actes de la vie quotidienne.

1 Évolution des effectifs 2012 – 2018

Entre 2012 et 2018, le personnel soignant a crû, dans son ensemble, de 17%: pour les services d'aide et de soins à domicile, l'accroissement est bien plus fort (34%) que pour les EMS (17%) et les hôpitaux (+13%). Selon les catégories de personnel soignant, on observe une croissance soutenue du personnel soignant intermédiaire (+37%), plus modérée des infirmiers/ères diplômé(e)s (13%) et des auxiliaires de soins (+6%). Dans les hôpitaux, on enregistre même une diminution du nombre de postes d'auxiliaires de soins (-7%). Dans les EMS, c'est la croissance du volume d'emplois d'infirmiers/ères diplômé(e)s qui est plutôt contenue (+6%).

Cette évolution différenciée modifie ainsi le *skill-mix* observé chez les trois types d'employeurs (G3). Dans les hôpitaux, le personnel soignant intermédiaire se substitue aux auxiliaires de soins, passant de 10% en 2012 à 14% en 2018, tandis que la proportion d'infirmiers/ères reste stable aux alentours de 70%. Dans les EMS, le personnel soignant intermédiaire se substitue à parts égales au personnel infirmier et aux auxiliaires de soins. Pour les services d'aide et de soins à domicile, les changements de *skill-mix* ne sont pas significatifs.

Catégories de personnel soignant (EPT), en 2018 G2



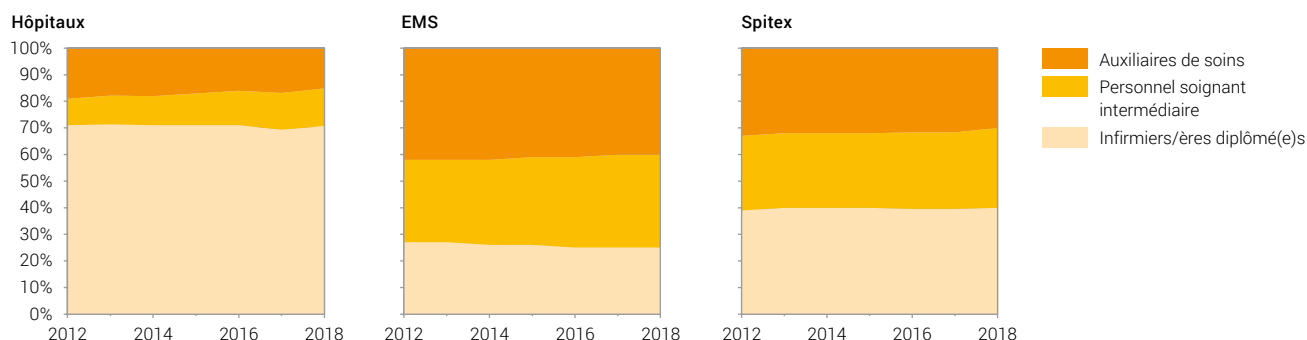
Sources: OFS – Statistique des hôpitaux, statistique des institutions médico-sociales, statistique de l'aide et des soins à domicile © OFS 2020

2 Établissements médico-sociaux

Les EMS ont employé près de 100 000 personnes au cours de l'année 2018, représentant quelque 60 000 postes (EPT) dédiés aux soins des résidents. Les femmes sont fortement surreprésentées, avec 87,5% des effectifs et 86,3% des EPT.

Personnel soignant (EPT) par employeur

G3



Sources: OFS – Statistique des hôpitaux, statistique des institutions médico-sociales, statistique de l'aide et des soins à domicile

© OFS 2020

⁴ Les ASSC soignent et accompagnent des personnes de tous âges, au quotidien ou durant une période de maladie. Ils assurent leur bien-être physique, social et psychique. Sous la responsabilité du personnel infirmier, ils appliquent certains traitements et effectuent des actes médico-techniques. (orientation.ch)

Caractéristiques du personnel et des postes

Environ 18 500 soignants ont quitté leur employeur en cours d'année. Les mouvements du personnel varient peu selon la catégorie de personnel soignant, mais très fortement selon les types de contrat de travail. En effet, la rotation du personnel est beaucoup plus importante chez les stagiaires (43,8% de départs) et les employés avec un contrat de durée déterminée (32,4%) que chez celles au bénéfice d'un engagement de durée indéterminée (14,8%). 81% des soignants étaient au bénéfice d'un contrat de durée indéterminée, 16% d'un contrat de durée déterminée, et 3% étaient stagiaires. Les contrats de durée déterminée sont beaucoup plus fréquents chez les auxiliaires de santé (22%) et le personnel intermédiaire (17%) qu'au sein du personnel infirmier (5%).

La durée moyenne d'engagement pour les infirmiers/ères diplômé(e)s ainsi que le personnel intermédiaire était de 6,4 ans, contre 5,7 ans pour les auxiliaires de soins. Les employés ayant quitté leur employeur en cours d'année avaient travaillé en moyenne 2,4 ans de moins que les durées susmentionnées.

Quant à l'origine du diplôme, elle était suisse pour 71% des infirmiers/ères diplômé(e)s présents au 31 décembre 2018, et pour 90% du personnel intermédiaire. Le solde consiste en des diplômés d'origine étrangère.

L'âge moyen des infirmiers/ères diplômé(e)s était de 45,5 ans. C'est dans les cantons latins (JU, VD, NE, TI, FR) que le personnel infirmier est le plus jeune (entre 40,5 [JU] et 42,9 ans [FR]), tandis que la moyenne d'âge la plus élevée (47 ans et plus) est relevée en Suisse centrale et orientale (SZ, TG, AR, SH, OW). Entre 2012 et 2018, l'âge moyen du personnel infirmier a augmenté de 1,2 an: on observe dans de nombreux cantons que le vieillissement du personnel est lié à la baisse des effectifs (par exemple SH, SO, ZG), tandis que le rajeunissement du personnel est en lien avec un accroissement de l'emploi (VD, GE, TI, FR). Dans des cas particuliers comme le Jura, le fait que l'âge moyen des employés ait tendance à baisser mais que les effectifs diminuent (-15%) laisse croire que les employés partant en retraite ne sont pas remplacés.

L'âge moyen du personnel soignant intermédiaire était de 37,1 ans, soit 1,1 an de moins qu'en 2012. Ce rajeunissement est à mettre en lien avec l'engagement massif (+32%) d'employés, en partie jeunes; c'est une double tendance observée dans 16 cantons.

Les auxiliaires de santé étaient âgés en moyenne de 39,8 ans, sans évolution significative.

Au niveau de la répartition du temps de travail, on observe que les infirmiers/ères diplômé(e)s passent environ 79% de leur temps de travail dans le domaine des soins au sens de la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), 15% dans les activités et soins non LAMal, 4% dans des activités diverses et 2% dans des tâches administratives et/ou de direction. Ce dernier centre de prestations ne concerne toutefois quasiment que du personnel infirmier au bénéfice d'une formation complémentaire.

La distribution du temps de travail est très semblable pour le personnel soignant intermédiaire et pour les auxiliaires de soins: 76% dans les soins LAMal, 19% dans les activités et soins non LAMal, 3% dans des tâches diverses, 2% dans l'hôtellerie. Il ne leur est pas, ou très peu, attribué de travail administratif ou de direction.

30% du personnel infirmier (contre 6% du personnel soignant intermédiaire) ont du personnel sous leurs ordres, mais seuls 2,2% font partie de la direction de l'établissement.

Les directions des 1553 EMS sont assumées par quelque 3000 personnes, dont 42% ont une formation dans le domaine de l'administration, 19% sont des infirmiers/ères diplômé(e)s avec formation complémentaire, le solde étant au bénéfice d'autres formations.

Dotation des EMS

La dotation en personnel soignant des EMS, exprimée en EPT pour 1000 habitants, était en 2018 de 7 pour la Suisse. Cette valeur est inférieure à 6 dans les cantons de Zoug, Genève et Vaud et supérieure à 9 dans ceux de Bâle-Ville, Appenzell Rhodes-Extérieures, Schaffhouse, Uri et Tessin. Quatre des cinq cantons les moins bien dotés en 2012 le sont encore en 2018 (AG, GE, ZG, VD). Cet indicateur ne donne que peu d'information sur la qualité de la prise en charge des résidents, mais renseigne sur la structure du système sanitaire, les cantons les moins dotés dans le secteur des EMS l'étant souvent plus dans les services d'aide et de soins à domicile.

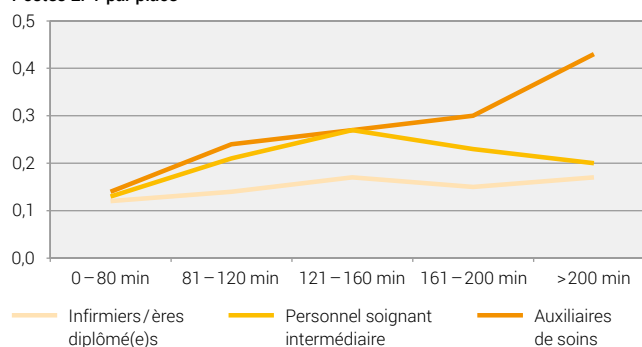
Si l'on considère la taille des EMS, on observe que plus la capacité d'accueil est importante, plus la proportion d'infirmiers/ères diplômé(e)s augmente et celle des auxiliaires diminue. Ce phénomène est toutefois observé uniquement pour les EMS publics. Les différences de *skill-mix* entre EMS privés et publics sont donc perceptibles dans les EMS dès 100 places: on y recense 29% d'infirmiers/ères diplômé(e)s, 37% de personnel intermédiaire et 34% d'auxiliaires de soins dans les EMS publics, contre 24%, respectivement 34% et 41% dans les EMS privés.

On constate par ailleurs que plus les soins journaliers requis par les résidents sont lourds, plus la dotation en personnel soignant, exprimée en EPT par place, se renforce (G4). Cette augmentation est principalement le fait d'auxiliaires de soins, si bien que le pourcentage d'infirmiers/ères diplômé(e)s par rapport à l'ensemble du personnel soignant diminue. Lorsque la durée moyenne journalière des soins est de 40 à 100 minutes par patient, la part des auxiliaires est de 37%; cette valeur grimpe à 53% lorsque les soins sont les plus soutenus (>200 minutes).

Postes (EPT) par place en EMS, selon durée des soins journaliers par résident, en 2018

G4

Postes EPT par place



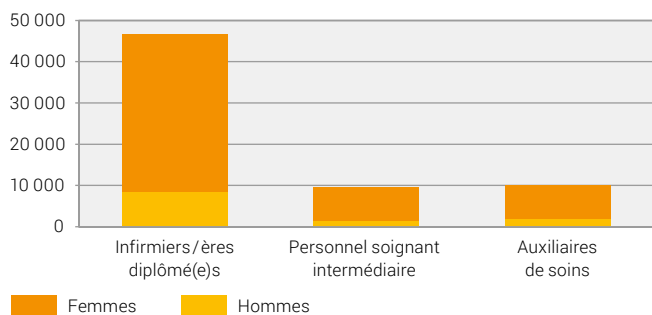
Source: OFS – Statistique des institutions médico-sociales

© OFS 2020

3 Hôpitaux

Les hôpitaux employaient au 31 décembre 2018 dans le domaine des soins 86 600 personnes, représentant un volume d'emploi de 66 400 postes à plein temps (EPT) dont 54 654 (83,3%) étaient occupés par des femmes (G5), une proportion inférieure à celle observée dans les EMS (86,3%).

Hôpitaux, personnel soignant (EPT), en 2018 G5



Source: OFS – Statistique des hôpitaux

© OFS 2020

Âge, nationalité, diplôme

L'âge moyen des infirmiers/ères diplômé(e)s était de 40 ans, soit 5,5 ans de moins que celui du personnel infirmier des EMS. Le personnel soignant intermédiaire avait en moyenne 29 ans et les auxiliaires de soins 36 ans, contre 37 ans, respectivement 40 ans pour ceux employés dans les EMS. Ces différences d'âge laissent supposer que le parcours professionnel débute plus souvent dans les hôpitaux.

Parmi l'ensemble du personnel soignant, 63,7% étaient de nationalité suisse, 12,9% allemande, 11,9% française, 2,9% italienne et 8,4% d'une autre nationalité. On observe qu'au sein du personnel infirmier, les Suisses et Suissesses sont moins représentés (63,6%) que chez le personnel soignant intermédiaire (80,5%) et les auxiliaires de soins (66,2%).

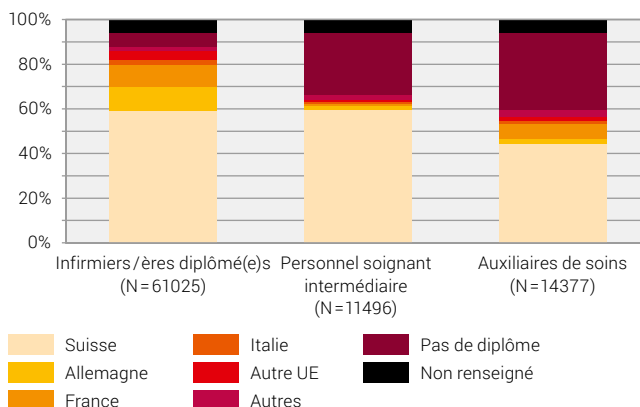
Pour le personnel titulaire d'un diplôme, l'origine de ce dernier était suisse dans 67,5%⁵ des cas, allemand dans 12% et français dans 11,4% (G6).

On déclare enfin 8% de personnel non diplômé chez les infirmiers, 37% chez les auxiliaires de soins et 30% au sein du personnel soignant intermédiaire. Ces proportions relativement élevées sont à relativiser par le fait que la moitié des non-diplômés sont en formation, cette proportion s'élevant même à 76% pour le personnel soignant intermédiaire.

⁵ Les diplômes suisses étaient détenus à hauteur de 90% par des personnes de nationalité suisse, 3,6% allemande, 5,1% par des ressortissants d'autres pays de l'Union européenne, par d'autres nationalités pour le solde.

Personnel soignant selon provenance du diplôme, au 31.12.2018

G6



Source: OFS – Statistique des hôpitaux

© OFS 2020

Dotation des hôpitaux

Les cantons de Schaffhouse, Lucerne, Soleure et le Valais affichent les plus bas taux d'auxiliaires de soins (<10%). A l'opposé, les cantons qui emploient la plus grande proportion de personnel soignant auxiliaire dans leurs hôpitaux sont Genève, Vaud, Glaris, Jura et Appenzell Rhodes-Intérieures (>20%).

À l'échelon des grandes régions⁶, celle qui compte la plus grande proportion d'infirmiers/ères diplômé(e)s est le Tessin (80% du personnel soignant total) et la Suisse centrale le moins (65%). Cette dernière complète son personnel soignant par 25% de personnel intermédiaire et seulement 10% d'auxiliaires de soins.

Au niveau de la dotation en personnel soignant des hôpitaux, la Région lémanique affiche la valeur la plus élevée de Suisse, avec 8,8 postes pour 1000 habitants. La présence sur son territoire de deux hôpitaux universitaires (GE et VD) explique en partie ce résultat. La région Nord-Ouest de la Suisse suit avec 8,6, Zurich et le Tessin avec 8. La Suisse centrale ferme le classement avec 6,6 postes EPT pour 1000 habitants.

Au niveau des hôpitaux, le *skill-mix* varie en fonction du type d'hôpital ou de clinique (G7): dans les cliniques psychiatriques, le personnel soignant comprend 75% d'infirmiers/ères diplômé(e)s; dans les hôpitaux de soins généraux, cette proportion se situe autour des 70%, mais elle descend à 56% dans les cliniques de réadaptation. La part des auxiliaires de santé augmente quand celle du personnel infirmier diminue, tandis que la part du personnel soignant intermédiaire reste plutôt stable, indépendamment du type d'hôpital.

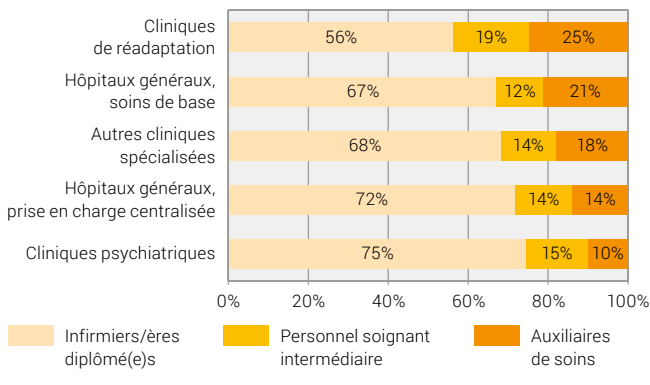
Le *skill-mix* des hôpitaux évolue également en fonction du taux de sévérité moyen des cas d'hospitalisation traités⁷: plus les cas d'hospitalisations sont graves, plus la part des auxiliaires de soins diminue (G8).

⁶ Voir encadré en fin de publication.

⁷ Indice de case-mix net: calculé sur la base de caractères démographiques, de données concernant les hospitalisations (codes de diagnostic et de traitement).

Skill-mix des hôpitaux (EPT), en 2018

G7

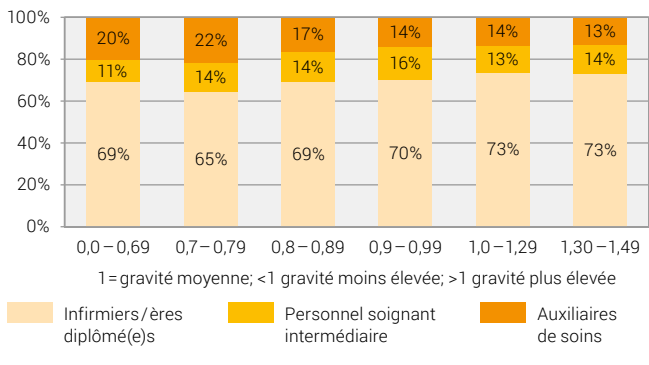


Source: OFS – Statistique des hôpitaux

© OFS 2020

Skill-mix des hôpitaux selon degré moyen de gravité des cas traités, en 2018

G8



Source: OFS – Statistique des hôpitaux

© OFS 2020

4 Services d'aide et de soins à domicile

Les services d'aide et de soins à domicile comptaient dans leur personnel soignant 45 563 employés en 2018, représentant un volume d'emploi de 20 228 postes équivalents plein temps. Ce domaine connaît une forte croissance: depuis 2012, l'emploi a crû globalement de 34% (EPT). Cette augmentation est de 38% chez les infirmiers/ères diplômé(e)s, de 43% pour le personnel intermédiaire et de 22% pour les auxiliaires de soins.

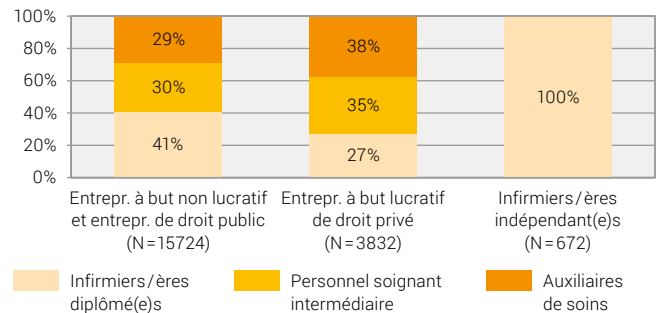
Le taux d'occupation pour les infirmiers/ères et le personnel soignant intermédiaire était de 48% en moyenne, contre 35% pour les auxiliaires de soins.

Dotation des services d'aide et de soins à domicile

La dotation en personnel soignant est la plus haute dans les cantons latins du Jura, de Vaud, Genève, Tessin et Neuchâtel, ainsi qu'à Bâle-Ville, avec des valeurs s'échelonnant de 3,4 à 3,8 pour 1000 habitants. Les plus basses sont relevées dans les cantons de Suisse centrale ou orientale (OW, UR, ZG, AI, GL, valeurs de 1,3 à 1,5).

Personnel des services d'aide et de soin à domicile (EPT), en 2018

G9



Source: OFS – Statistique de l'aide et des soins à domicile

© OFS 2020

Les entreprises à but non lucratif et les entreprises de droit public comptent 41% d'infirmiers/ères diplômé(e)s, contre 27% pour les entreprises à but lucratif de droit privé (G9). Ces dernières emploient 38% d'auxiliaires de soins et 35% de personnel soignant intermédiaire. Les infirmiers/ères indépendant(e)s sont à 100% des infirmiers/ères diplômé(e)s, leur activité étant quasi exclusivement dédiée aux soins et non à l'aide à domicile (ménage, achats, etc.).

5 Comparaisons interrégionales

La dotation totale en personnel soignant, regroupant donc les personnels des hôpitaux, des EMS et des services d'aide et de soins à domicile, et exprimée en postes équivalents plein temps pour 1000 habitants, est de 17,3 pour la Suisse. En raison notamment du fort pouvoir d'attraction de patients extracantonaux de ses hôpitaux, le canton de Bâle-Ville se trouve en haut de classement avec 34 EPT pour 1000 habitants de ce canton, alors que les autres cantons affichent des valeurs comprises entre 10 et 20.

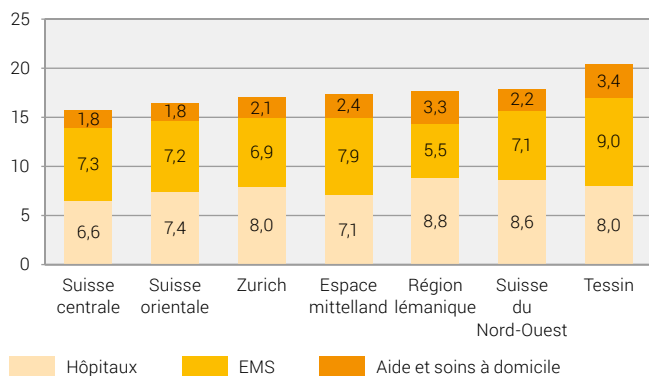
L'analyse au niveau des grandes régions de Suisse montre une image plutôt homogène de la dotation du système de santé avec 16 EPT pour 1000 habitants pour la Suisse centrale et l'Est de la Suisse, de 17 à 18 pour Zurich, l'Espace Mittelland, la Région lémanique, et la Suisse du Nord-Ouest (G10). La région du Tessin se distingue avec la plus haute dotation (20,4 EPT pour 1000 habitants).

En 2012, la dotation de la Suisse en personnel soignant était de 15,6 pour 1000 habitants. Les grandes régions qui enregistrent la plus forte augmentation de leur personnel soignant par rapport à leur population sont Zurich (+28%) et le Tessin (+24%) alors que les autres grandes régions affichaient une progression de l'ordre de 16% à 22%. Seule la Région lémanique enregistre une hausse modérée de 8%, explicable en partie par sa forte croissance démographique durant cette période (+8,1%).

Même si les dotations respectives des établissements médico-sociaux et des services d'aide et de soins à domicile montrent de fortes disparités entre régions, le cumul des ressources en personnel des deux domaines lisse ces différences, signe de

Dotation en personnel soignant, EPT pour 1000 habitants, en 2018

G10



Sources: OFS – Statistique des hôpitaux, statistique des institutions médico-sociales, statistique de l'aide et des soins à domicile © OFS 2020

De manière plus détaillée, les tendances les plus significatives entre 2012 et 2018, observées dans toutes les grandes régions mais avec des intensités variables, sont le renforcement de la dotation en personnel soignant intermédiaire dans les EMS et la diminution de celle en auxiliaires de soins dans les hôpitaux, remplacés par du personnel soignant intermédiaire. Pour les services d'aide et de soins à domicile, le rythme de croissance des dotations en personnel infirmier et personnel soignant intermédiaire est soutenu.

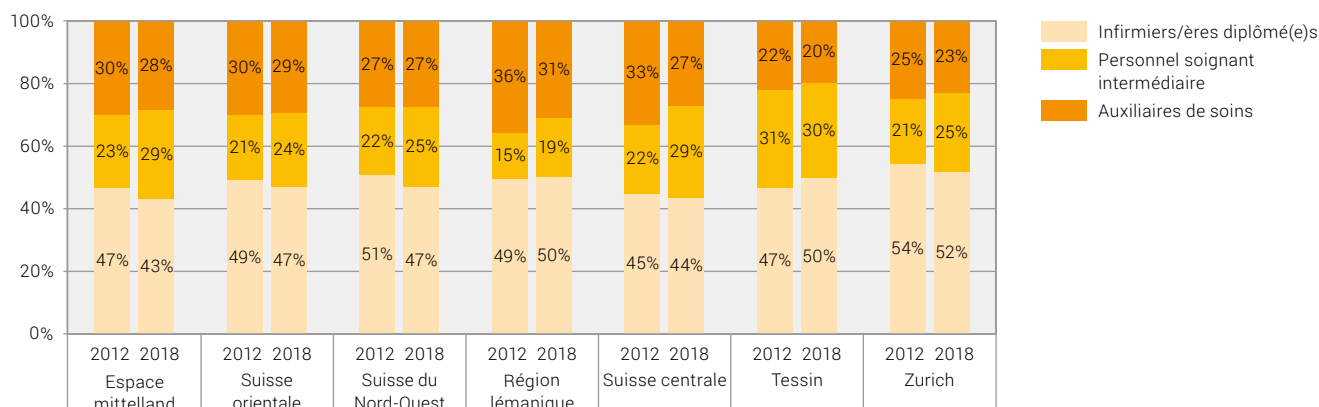
la substituabilité de ces derniers. A l'exception du Tessin (12,4), toutes les autres régions ont en effet des dotations cumulées comprises entre 8,8 et 10,3 EPT/1000 hab.

Au niveau des catégories de personnel soignant, celle des auxiliaires de soins n'enregistre aucune augmentation de dotation, exprimée en EPT pour 1000 habitants: elle est autant en 2012 qu'en 2018 de 4,7. Celle des infirmiers/ères diplômé(e)s passe de 7,7 à 8,2, tandis que celle du personnel soignant intermédiaire connaît la plus forte augmentation, grim pant de 3,3 à 4,3.

Au niveau du *skill-mix* du personnel, en 2012, les infirmiers/ères diplômé(e)s représentaient quasiment la moitié du personnel soignant total (49,3%), mais en 2018, cette proportion descend à 47,5%. Seules deux grandes régions (Tessin et Région lémanique) sur sept suivent une tendance inverse avec une augmentation de la représentation des infirmiers/ères diplômé(e)s (G11). La part du personnel soignant intermédiaire a par contre gagné en importance dans toutes les grandes régions de Suisse sauf au Tessin, avec une augmentation de 2,4 points de pourcentage. Ce sont les auxiliaires de soins qui voient leur part diminuer de 4,2 points de pourcentage entre 2012 et 2018.

Dotation en personnel soignant, EPT pour 1000 habitants, en 2012 et 2018

G11



Sources: OFS – Statistique des hôpitaux, statistique des institutions médico-sociales, statistique de l'aide et des soins à domicile

© OFS 2020

Sources des données

Les résultats sont issus de trois statistiques réalisées par l'Office fédéral de la statistique (OFS):

- Statistique des hôpitaux
- Statistique des institutions médico-sociales
- Statistique de l'aide et des soins à domicile

La saisie du personnel n'est pas unifiée entre les trois relevés, raison pour laquelle le contenu des différentes sections est hétérogène.

Grandes régions de Suisse, régions d'analyse OFS

- Région lémanique: Genève, Vaud, Valais
- Espace Mittelland: Berne, Fribourg, Jura, Neuchâtel, Soleure
- Suisse du Nord-Ouest: Argovie, Bâle-Campagne, Bâle-Ville
- Zurich: Zurich
- Suisse orientale: Appenzell Rhodes-Extérieures, Appenzell Rhodes-Intérieures, Glaris, Grisons, Saint-Gall, Schaffhouse, Thurgovie
- Suisse centrale: Lucerne, Nidwald, Obwald, Schwyz, Uri, Zoug
- Tessin: Tessin.

Éditeur: Office fédéral de la statistique (OFS)

Renseignements: service d'informations Santé, OFS, tél. 058 463 67 00

Rédaction: Tania Andreani, OFS

Contenu: Tania Andreani, OFS

Série: Statistique de la Suisse

Domaine: 14 Santé

Langue du texte original: français

Mise en page: section DIAM, Prepress/Print

Graphiques: section DIAM, Prepress/Print

En ligne: www.statistique.ch

Imprimés: www.statistique.ch
Office fédéral de la statistique, CH-2010 Neuchâtel,
order@bfs.admin.ch, tél. 058 463 60 60
Impression réalisée en Suisse

Copyright: OFS, Neuchâtel 2020
La reproduction est autorisée, sauf à des fins commerciales,
si la source est mentionnée.

Numéro OFS: 2032-1800