



OBSAN RAPPORT

01/2021

Personnel de santé en Suisse: sorties de la profession et effectif

Une analyse sur la base des relevés structurels
de 2016 à 2018

Michael Lobsiger, David Liechti



Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Observatoire suisse de la santé
Osservatorio svizzero della salute
Swiss Health Observatory

L'Observatoire suisse de la santé (Obsan) est une institution mandatée par la Confédération et les cantons. L'Obsan analyse les informations existant en Suisse dans le domaine de la santé. Il soutient la Confédération, les cantons et d'autres institutions du secteur de la santé publique dans leur planification, leur prise de décisions et leur action. Pour plus d'informations, veuillez consulter www.obsan.ch.

Éditeur

Observatoire suisse de la santé (Obsan)

Auteurs

Michael Lobsiger, David Liechti (BSS Volkswirtschaftliche Beratung)

Direction du projet à l'Obsan

Laila Burla

Série et numéro

Obsan Rapport 01/2021

Référence bibliographique

Lobsiger, M. et Liechti, D. (2021). *Personnel de santé en Suisse: sorties de la profession et effectif. Une analyse sur la base des relevés structurels de 2016 à 2018* (Obsan Rapport 01/2021). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.

Renseignements/informations

www.obsan.ch

Observatoire suisse de la santé, CH-2010 Neuchâtel

obsan@bfs.admin.ch, tél. 058 463 60 45

Langue du texte original

Allemand, cette publication est également disponible en allemand (Numéro OFS: 873-2101)

Traduction

Services linguistiques de l'Office fédéral de la statistique (OFS)

Mise en page

Obsan

Graphiques

Obsan

Image page de titre

[iStock.com / Matjaz Slanic](https://iStock.com/Matjaz_Slanic)

Page de couverture

Section DIAM, Prepress/Print

En ligne

www.obsan.ch → Publications

Impression

www.obsan.ch → Publications

Office fédéral de la statistique, CH-2010 Neuchâtel

order@bfs.admin.ch, tél. 058 463 60 60

Impression réalisée en Suisse

Copyright

Obsan, Neuchâtel 2021

La reproduction est autorisée, sauf à des fins commerciales, si la source est mentionnée.

Numéro OFS

874-2101

ISBN

978-2-940670-12-3

[Version corrigée du 18.06.2021](#)

[\(Tableau T 2, corrections des chiffres des effectifs pour les sage-femmes et les assistants médicaux\).](#)



Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Observatoire suisse de la santé
Osservatorio svizzero della salute
Swiss Health Observatory

Personnel de santé en Suisse: sorties de la profession et effectif

Une analyse sur la base des relevés structurels de 2016 à 2018

Auteurs
Éditeur

Michael Lobsiger, David Liechti
Observatoire suisse de la santé (Obsan)

Neuchâtel 2021

Table des matières

Résumé	3
1 Introduction et méthodologie	4
1.1 Contexte	4
1.2 Bases de données	4
1.3 Définitions	4
2 Résultats	6
3 Discussion	12
Bibliographie	13
Annexe	14

Résumé

Introduction et méthodologie

Pour évaluer les besoins futurs en personnel qualifié, il est nécessaire de connaître l'effectif du personnel de santé en Suisse et sa structure, de même que la part d'individus qui quittent la profession.

La présente étude actualise et complète le rapport publié en 2016 sur les sorties de la profession (cf. Lobsiger et Kägi 2016). Les analyses s'appuient sur le relevé structurel de l'Office fédéral de la statistique (OFS) et utilisent les données de l'échantillon assemblé des années de 2016 à 2018. Elles se concentrent sur le personnel de santé au sens strict, c'est-à-dire les personnes actives occupées qui exercent une profession de la santé dans le secteur de la santé (soit des personnes qui travaillent essentiellement avec des patients). Les groupes de professions suivants sont pris en compte: médecins, dentistes, soignants du degré tertiaire, soignants du degré secondaire II, soignants sans titre formel, sages-femmes, physiothérapeutes, personnel médico-technique, assistants médicaux.

Dans le cadre de ce rapport, nous entendons par «sorties de la profession» le fait qu'une personne formée dans une profession de la santé n'exerce plus d'activité professionnelle (sortie de la vie active), ne travaille plus dans cette profession (changement de profession) ou n'exerce plus sa profession dans le secteur de la santé (changement de branche d'activité).

Résultats

La part de sorties de la profession se situe entre 27% et 46% selon le groupe de professions. Un peu plus d'un tiers (31%) des médecins ne travaillent pas – ou plus – dans les services de santé, alors que, pour les soignants du degré tertiaire, ceux du degré secondaire II, les sages-femmes et le personnel médico-technique, la proportion de sorties de la profession se situe aux alentours de 42%. À noter toutefois que les résultats présentent parfois une marge d'incertitude assez grande (intervalle de confiance de 95%).

Si on considère le type de sorties de la profession (mutations), les soignants du degré tertiaire, les soignants sans titre formel, les sages-femmes et les assistants médicaux sont proportionnellement les plus nombreux à quitter la vie active (plus de 14% dans chaque groupe). Le nombre de changements de profession est aussi relativement élevé dans ces quatre groupes, de même que dans les professions médico-techniques (plus de 15%). Pour ce qui est du changement de branche d'activité, les

soignants du degré secondaire II présentent les pourcentages les plus élevés (20%).

Si on s'intéresse maintenant aux résultats par sexe et par âge pour les deux plus grands groupes de professions – les médecins et les soignants –, on constate que les femmes sont généralement plus nombreuses à abandonner le métier que les hommes et que le taux de sorties avant 35 ans est particulièrement élevé chez les médecins et les soignants du degré secondaire II. Chez les médecins, ce pourcentage élevé peut s'expliquer par un effet de génération ou par le fait que, dans ce groupe professionnel, les sorties interviennent plutôt en début de carrière, c'est-à-dire généralement avant la fin de la formation post-graduée. Pour les soignants du secondaire II, le pourcentage relativement élevé de sorties avant 35 ans est notamment dû au fait qu'une partie des individus de cette classe d'âge entreprennent une formation ou une formation continue au degré tertiaire et ne sont souvent plus actifs professionnellement durant cette période.

Nous estimons l'effectif total du personnel de santé au sens strict à 227 361 personnes actives occupées (163 381 équivalents plein temps) en moyenne pour les années 2016 à 2018. Une comparaison avec des estimations fondées sur d'autres sources de données montre que l'effectif calculé sur la base du relevé structurel est sous-estimé pour les soignants, ce qui peut s'expliquer par le fait que le relevé structurel n'inclut pas le personnel frontalier. Les différences peuvent également être liées à la nomenclature des professions.

Discussion

Dans l'ensemble, les analyses montrent qu'une part importante des professionnels formés dans le secteur de la santé quittent leur métier ou la vie active en cours de carrière.

En discutant ces résultats, il ne faut pas oublier que le secteur de la santé n'est pas le seul domaine d'activité à avoir besoin de professionnels de la santé bien formés. Par ailleurs, le fait qu'un certain nombre de personnes quittent leur profession est, dans tous les secteurs d'activité, un phénomène courant qu'il n'y a pas nécessairement lieu de chercher à empêcher. Mais si les conditions cadres de la profession (qui font l'objet de beaucoup de discussions dans certaines professions de la santé) conduisent des personnes qui souhaiteraient travailler dans les services de santé à abandonner leur activité, alors, il existe un potentiel d'action.

1 Introduction et méthodologie

1.1 Contexte

Les chiffres relatifs aux sorties de la profession fournissent des informations utiles pour établir des projections quant aux besoins futurs en personnel de santé (cf. Merçay et al. 2021). En 2016, Lobsiger et Kägi ont donné, en s'appuyant sur une analyse approfondie du relevé structurel (RS) de l'Office fédéral de la statistique (OFS), une vue d'ensemble systématique des personnes ayant quitté leur activité dans différentes professions de la santé. Leur étude était basée sur les données de 2013 et sur l'échantillon assemblé des années 2011 à 2013. Depuis, on dispose de données plus récentes (jusqu'à l'année 2018 au moment de l'analyse). L'OFS a par ailleurs remanié en profondeur la nomenclature des professions, qui constitue une base importante pour la présente étude. En conséquence, l'analyse des sorties de la profession a été actualisée sur la base des relevés structurels des années 2016 à 2018.

Le présent rapport expose les principaux résultats de cette actualisation et les considérations méthodologiques sur lesquels l'analyse se fonde. Il établit également des comparaisons avec les résultats des années 2011 à 2013. Compte tenu du passage à la nouvelle nomenclature des professions, celles-ci doivent toutefois être interprétées avec prudence, car certaines différences peuvent être liées aux changements dans la classification des professions.

L'analyse des sorties de la profession est complétée par une estimation de l'effectif du personnel de santé selon la branche d'activité. Compte tenu des groupes de professions supplémentaires considérés, elle constitue non seulement une actualisation, mais aussi un élargissement de l'étude de 2016.

1.2 Bases de données

Les analyses s'appuient sur l'échantillon assemblé des relevés structurels (RS) de 2016 à 2018 de l'Office fédéral de la statistique. Les résultats doivent donc être interprétés comme des moyennes pour ces trois années.

Le relevé structurel est un élément du recensement fédéral de la population qui complète les informations des registres avec des statistiques supplémentaires sur la structure de la population. Il s'agit d'une enquête par échantillonnage réalisée auprès d'environ 200 000 personnes dans la population résidente permanente de la Suisse (personnes de 15 ans et plus vivant dans un ménage privé).

Le relevé est réalisé chaque année au 31 décembre, date de référence, sous forme écrite (Internet ou questionnaire papier). Il fournit des informations sur les ménages, les familles, le logement, le travail, la pendularité, la formation, la langue et la religion. Pour la présente étude, nous avons considéré en particulier les variables «profession apprise», «profession exercée» et «branche d'activité» (selon NOGA 2008). Les résultats du RS peuvent être cumulés sur trois à cinq ans, ce qui permet d'exploiter les données à un niveau géographique ou thématique plus détaillé.

Comme il s'agit d'une enquête par échantillonnage, les estimations comportent une marge d'incertitude. L'incertitude est d'autant plus grande que le sous-échantillon sur lequel l'estimation s'appuie est petit. Les résultats relatifs aux sorties de la profession sont présentés ici avec un intervalle de confiance de 95%. Cet intervalle indique la fourchette dans laquelle la valeur réelle a 95% de chances de se trouver.

1.3 Définitions

La présente étude se concentre sur le personnel de santé au sens strict, c'est-à-dire les personnes actives occupées qui exercent une profession de la santé dans le secteur de la santé (soit des personnes qui travaillent principalement avec des patients). Les définitions ci-après délimitent le champ de l'analyse.

Personnel de santé

La classification des professions dans le relevé structurel se base sur la nouvelle Nomenclature suisse des professions CH-ISCO-19 de l'OFS. Pour nos analyses, les groupes de professions du secteur de la santé ont été définis comme suit:

- Sorties de la profession: la *profession apprise* doit correspondre au code de l'un des groupes suivants (codes à cinq chiffres de la CH-ISCO-19): médecins (22100, 22110, 22120), dentistes (22610), personnel soignant du degré tertiaire (22210, 22211, 22212, 22213), personnel soignant du degré secondaire II (32210, 53221, 53222), personnel soignant sans titre formel (53210), sages-femmes (22220), physiothérapeutes (22640), professions médico-techniques (32110), assistants médicaux (32560). Seules les personnes de 20 à 64 ans ont été prises en considération.
- Effectif: la *profession exercée* doit en principe correspondre au code de l'un des groupes susmentionnés (codes à cinq

chiffres de la CH-ISCO-19). Une limite d'âge n'a pas été fixée pour l'analyse de l'effectif.

L'étude réalisée en 2016 sur la base des données des années 2011–2013 (Lobsiger et Kägi 2016) se fondait sur la Nomenclature suisse des professions 2000 (NSP 2000). La nouvelle nomenclature des professions a introduit quelques changements par rapport à celle-ci, de sorte que des groupes de professions supplémentaires ont pu être inclus dans l'analyse. Ainsi, pour le personnel soignant, on a non seulement les soignants du degré tertiaire, mais aussi ceux du degré secondaire II et ceux sans qualification formelle. Les assistants médicaux ont également été pris en compte. Les physiothérapeutes sont désormais étudiés en tant que groupe professionnel en soi. Les ergothérapeutes sont classés avec d'autres professions spécialisées du secteur de la santé dans la nouvelle nomenclature, de sorte qu'il n'est pas possible de procéder à une analyse pertinente pour ce groupe. Les psychothérapeutes non médicaux ne peuvent plus non plus être pris en compte, étant donné que la nouvelle nomenclature ne permet plus de délimiter cette profession de façon adéquate.

En conséquence, il peut y avoir des divergences dans la classification de certains groupes de professions par rapport à l'analyse des années 2011–2013, ce qui peut entraîner des différences dans les résultats.

Secteur de la santé

Le secteur de la santé est subdivisé en plusieurs domaines d'activités conformément à la Nomenclature générale des activités économiques (NOGA) de l'OFS. Par rapport à l'analyse portant sur les années 2011 à 2013 (cf. Lobsiger et Kägi 2016), il n'y a pas de changements. Les principaux domaines pris en compte dans l'étude sont les hôpitaux (hôpitaux de soins généraux, cliniques spécialisées), le secteur ambulatoire (cabinets de médecins généralistes, cabinets de spécialistes, cabinets dentaires, psychothérapie et psychologie, physiothérapie, activité des infirmières/soins à domicile, activités des sages-femmes, laboratoires médicaux), les établissements médico-sociaux et autres institutions du secteur stationnaire (institutions spécialisées dans les problèmes de dépendance, institutions psychosociales, établissements pour personnes âgées, institutions pour personnes handicapées).

Sorties de la profession

Par «sortie de la profession», nous entendons le fait qu'une personne formée dans une profession de la santé ne travaille pas ou plus dans cette profession. On distingue trois types de mutations:

- Sortie de la vie active: la personne a été formée dans une profession de la santé, mais n'exerce pas ou plus d'activité professionnelle aujourd'hui. Exemple: une sage-femme qui n'exerce plus, que ce soit pour des raisons de santé, parce qu'elle assume des tâches familiales ou parce qu'elle a repris une formation.
- Changement de profession: la personne a été formée dans une profession de la santé, mais n'exerce pas ou plus cette profession. Exemple: un infirmier qui travaille désormais comme conseiller d'entreprise.
- Changement de branche d'activité: la personne a été formée dans une profession de la santé, mais n'exerce pas ou plus cette profession dans le secteur de la santé. Exemple: un médecin qui travaille dans la branche pharmaceutique ou dans l'administration.

Dans tous les cas, il s'agit de personnes qui ont été formées dans une profession de la santé et qui ne travaillent pas ou plus, au sens strict, avec des patients. Il est possible que le nombre de sorties de la profession soit encore plus élevé, car il n'est pas exclu qu'il y ait, parmi le personnel de santé travaillant dans le secteur de la santé, des personnes qui n'ont pas de contacts directs avec les patients. Mais sur la base des informations disponibles, il n'est pas possible d'identifier ces cas comme des sorties de la profession.

Par ailleurs, il faut tenir compte du fait que des personnes peuvent renouer avec leur profession après l'avoir quittée. C'est vrai en particulier pour les personnes qui n'étaient plus actives professionnellement au moment de l'enquête, mais aussi pour les deux autres catégories.

2 Résultats

De grandes différences d'une profession à l'autre

La figure G 1 représente les sorties de la profession pour tous les groupes de professions considérés. Pour les groupes qui figuraient déjà dans l'étude de 2016 (médecins, dentistes et soignants du degré tertiaire, sages-femmes, professions médico-techniques), les chiffres de l'année 2013 sont également indiqués à titre de comparaison.

Nos estimations étant basées sur l'échantillon assemblé des relevés structurels de 2016 à 2018, les résultats doivent être interprétés comme des moyennes pour ces trois ans. Ils mettent en évidence des différences parfois importantes entre les groupes de professions considérés. C'est dans le groupe des médecins et dans celui des dentistes que les pourcentages de sorties de la profession sont les plus faibles (31% et 27%), et dans celui des assistants médicaux qu'ils sont les plus élevés (plus de 45%). À noter toutefois que les résultats présentent une marge

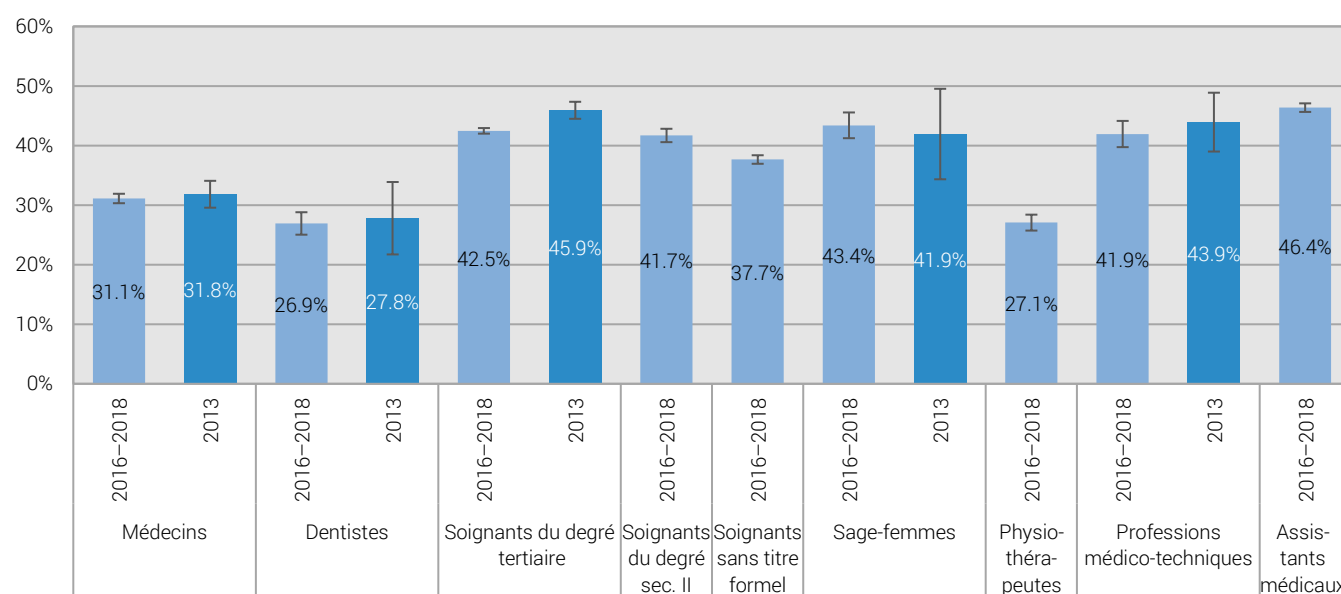
d'incertitude parfois assez grande (intervalle de confiance de 95%).

Le tableau T 1 illustre quant à lui les sorties de la profession selon le type de mutation. On fait la distinction entre les catégories suivantes:

- sortie de la vie active;
- changement de profession;
- changement de branche d'activité.

Il faut souligner ici que la frontière entre les changements de profession et les changements de branche d'activité n'est pas toujours très nette. Un médecin qui se déclare médecin de profession mais qui travaille dans l'administration est considéré comme ayant changé de branche, alors que s'il indique exercer la profession de directeur, on estime qu'il a changé de profession.

G 2 Sorties de la profession selon le groupe de professions, en Suisse, en 2013 et de 2016 à 2018



Médecins: n=1916 (579); dentistes: n=199 (64); soignants du degré tertiaire: n=6 399 (2 388); soignants du degré sec. II: n=2 208; soignants sans titre formel: 1 966; sages-femmes: n=273 (75); physiothérapeutes: 546; professions médico-techniques: n=434 (188); assistants médicaux: n=1 874 (Le nombre de cas dans le RS 2013 est indiqué entre parenthèses).

Source: OFS – relevé structurel (RS)

© Obsan 2021

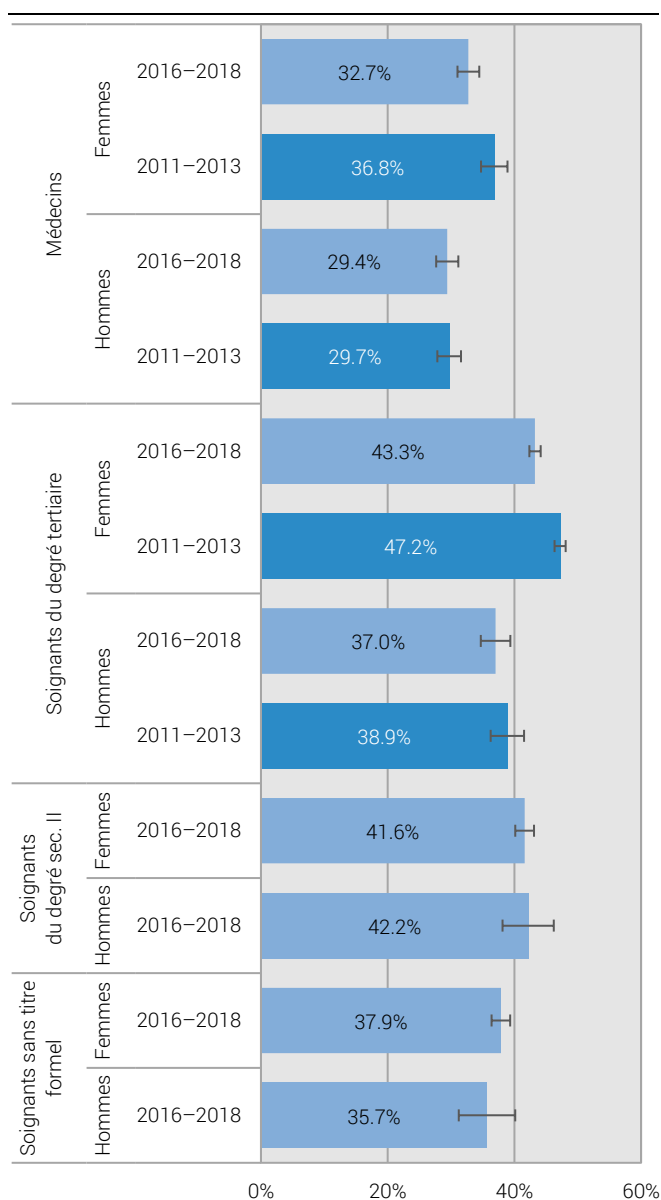
Les groupes «soignants du degré tertiaire», «soignants sans titre formel», «sages-femmes» et «assistants médicaux» affichent les plus fortes proportions de sorties de la vie active (plus de 14% chacun). On observe aussi un relativement grand nombre de changements de profession (plus de 15%) dans ces quatre groupes ainsi que dans les professions médico-techniques. Pour ce qui est des changements de branche d'activité, c'est parmi les soignants du degré secondaire II que les pourcentages sont les plus élevés (20%).

Les femmes quittent plus leur profession que les hommes

Considérons maintenant les résultats selon le sexe. Dans la figure G 2 et dans la discussion qui suit, l'accent est mis sur les médecins et sur le personnel soignant, qui sont, en termes d'effectif, les deux plus grands groupes (cf. T 1). Les résultats de l'analyse 2011-2013 sont également indiqués chaque fois que possible à titre de comparaison. Le tableau T A.1, à la fin du rapport (annexe), donne les résultats pour l'ensemble des groupes de professions.

Dans deux des quatre groupes considérés, les sorties de la profession sont proportionnellement moins élevées chez les hommes que chez les femmes (cf. G 2). Pour le personnel soignant du degré secondaire II et les soignants sans titre formel, il n'est pas possible de se prononcer clairement, étant donné que la marge d'incertitude est relativement élevée pour l'estimation relative aux hommes. Dans les groupes où l'on observe une différence entre les deux sexes, celle-ci tient surtout au fait que les hommes quittent moins fréquemment la vie active que les femmes (tableau T A.1 en annexe). Pour les changements de profession et les changements de branche d'activité, on n'observe pratiquement pas de différence entre les hommes et les femmes. Pour les soignants du degré secondaire II, les sorties de la vie active et les changements de profession sont plus fréquents chez les femmes que chez les hommes, alors que ces derniers changent plus souvent de branche d'activité, de sorte que, l'un dans l'autre, les effets s'équilibrent.

G 2 Sorties de la profession selon le sexe, en Suisse, de 2011 à 2013 et de 2016 à 2018



Remarques: Les nombres de cas ci-après se réfèrent au total des sorties de la profession: médecins: n=1 916 (1 599); soignants du degré tertiaire: n=6 399 (7 206); soignants du degré sec. II: n=2 208; soignants sans titre formel: n=1 699 (Le nombre de cas dans le RS 2011-2013 est indiqué entre parenthèses).

Source: OFS – relevé structurel (RS)

© Obsan 2021

T 1 Sorties de la profession par types de mutation, en Suisse, de 2016 à 2018

Groupes professionnels	Sortie de la vie active	Changement de profession	Changement de branche d'activité	Sorties de la profession (total)
Médecins	8,6%	12,4%	10,2%	31,1%
Dentistes	10,1%	10,3%	(6,5%)	26,9%
Soignants du degré tertiaire	14,7%	19,3%	8,5%	42,5%
Soignants du degré sec. II	10,0%	11,7%	20,0%	41,7%
Soignants sans titre formel	15,3%	15,7%	6,7%	37,7%
Sages-femmes	16,0%	19,1%	8,3%	43,4%
Physiothérapeutes	8,0%	9,7%	9,3%	27,1%
Professions médico-techniques	10,2%	18,5%	13,2%	41,9%
Assistants médicaux	14,0%	27,2%	5,1%	46,4%

Remarques: les estimations basées sur 5 observations ou moins ne sont pas prises en compte mais sont indiquées par (). Les estimations faites sur la base de 6 à 50 observations sont indiquées en parenthèses. Les nombres de cas ci-après se réfèrent au total des sorties de la profession: médecins: n=1 916; dentistes: n=199; soignants du degré tertiaire: n=6 399; soignants du degré sec. II: n=2 208; soignants sans titre formel: n=1 966; sages-femmes: n=273; physiothérapeutes: n=546; professions médico-techniques: n=434; assistants médicaux: n=1 874.

Source: OFS – relevé structurel (RS)

© Obsan 2021

Sorties de la profession plus fréquentes chez les jeunes médecins et les jeunes soignants du degré secondaire II

L'analyse des sorties de la profession selon l'âge se concentre elle aussi sur les groupes «médecins» et «soignants». La figure G 3 illustre la part de personnes ayant quitté la profession dans les différentes classes d'âge; les estimations pour les années 2011 à 2013 sont également indiquées chaque fois que possible à titre de comparaison.

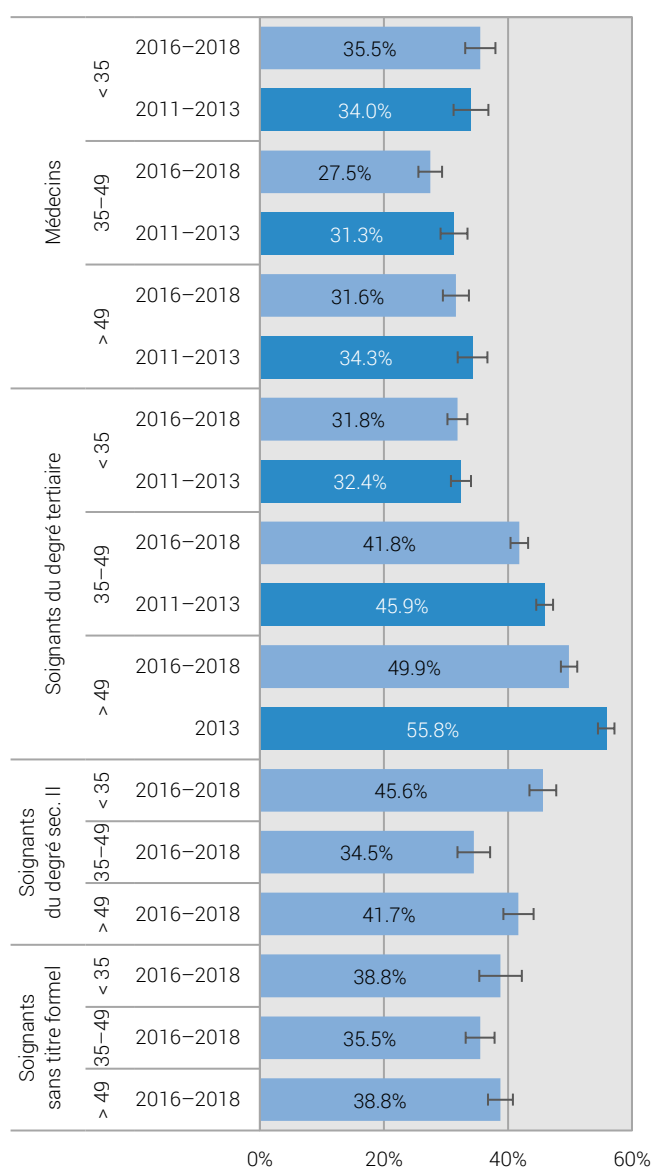
Étant donné qu'une personne peut cumuler plusieurs types de mutations au fil de l'âge, on peut supposer, de manière générale, que la proportion de personnes qui quittent la profession est plus élevée dans les groupes d'âge supérieurs que chez les jeunes. Cette hypothèse ne se confirme cependant que pour les soignants du degré tertiaire. Dans ce groupe, la part de sorties de la profession croît effectivement à mesure que l'âge augmente: de 32% environ chez les moins de 35 ans, elle passe à un peu moins de 50% chez les 50 ans et plus (cf. G 3). Chez les médecins et les soignants du degré secondaire II, en revanche, on observe une part élevée de personnes qui quittent la profession avant 35 ans, ce qui est surtout dû à des sorties de la vie active (cf. T A.2 en annexe).

Pour les médecins, le résultat peut s'interpréter de deux manières. D'une part, il pourrait s'agir d'un effet de génération: s'il y a autant de médecins qui quittent la profession dans la jeune génération que dans la génération plus âgée, la proportion de sorties de la profession pourrait encore augmenter à l'avenir si d'autres médecins qui appartiennent aujourd'hui à la jeune génération cessent d'exercer plus tard au cours de leur carrière. D'autre part, il se peut aussi que les médecins quittent la profession plutôt en début de carrière et qu'ils ne l'abandonnent plus une fois qu'ils ont terminé leur spécialisation et ouvert un cabinet. Une étude de la Fédération des médecins suisses (FMH) et de l'Association suisse des médecins assistants(e)s et

cheff(fe)s de clinique (ASMAC) semble tendre vers cette deuxième hypothèse. Elle montre que, parmi les médecins qui ne travaillent plus dans le domaine curatif, un quart environ ont déjà abandonné le métier avant la formation post-graduée (cf. Kraft et al. 2016); le taux de sorties atteint environ 40% dans les cinq ans qui suivent l'obtention du diplôme de médecin.

Pour les soignants du degré secondaire II, l'étude sur les parcours professionnels de Trede et al. (2017) révèle que ceux-ci quittent souvent la profession peu après avoir terminé leur formation. Elle montre que, cinq ans après l'obtention du CFC d'assistant en soins et santé communautaire, 20% des diplômés ont abandonné le domaine de la santé; en d'autres termes, ces personnes exercent une activité professionnelle, mais plus dans le système de santé, ou elles ne sont ni actives professionnellement ni en formation; 26% travaillent dans la profession apprise et 54% exercent une profession du degré tertiaire dans le domaine de la santé ou suivent une formation dans ce but. Il n'est toutefois pas possible de comparer directement les chiffres, étant donné que a) le système de santé n'est pas toujours défini de la même manière b) le groupe des soignants du degré secondaire II comprend d'autres professions que les assistants en soins et santé communautaire et c) les deux analyses portent sur des horizons temporels différents. Malgré ces réserves, le taux relativement élevé de sorties de la profession dans la classe d'âge inférieure (plus de 35 ans) n'est pas une surprise dans la mesure où c'est notamment dans cette tranche d'âge que les soignants entreprennent une formation ou une formation continue du degré tertiaire, de sorte que beaucoup ne sont pas actifs professionnellement durant cette période (cf. T A.2 en annexe, sorties de la vie active).

G 3 Sorties de la profession selon l'âge, en Suisse, de 2011 à 2013 et de 2016 à 2018



Remarques: les nombres de cas ci-après se réfèrent au total des sorties de la profession: médecins: n=1 916 (1 599); soignants du degré tertiaire: n=6 399 (7 206); soignants du degré sec. II: n=2 208; soignants sans titre formel: n=1 699 (Le nombre de cas dans le RS 2011-2013 est indiqué entre parenthèses).

Source: OFS – relevé structurel (RS)

© Obsan 2021

Des taux de sortie en partie inférieurs à ceux des années 2011 à 2013

La comparaison avec les estimations pour les années 2011 à 2013 révèle – en tenant compte de la marge d'incertitude parfois élevée (représentée par l'intervalle de confiance) – un léger recul des sorties de la profession pour le personnel soignant du degré tertiaire (cf. G 1).

Ce recul est essentiellement dû à une diminution des sorties de la profession chez les femmes et chez les personnes des classes d'âge moyennes et supérieures. En comparaison avec l'analyse des données de 2011 à 2013, les taux de sortie sont plus bas chez les soignantes du degré tertiaire (43% pour les années 2016 à 2018, contre 47% en moyenne pour les années 2011 à 2013 (cf. G 2). En mettant en parallèle les résultats des deux analyses (G 3), on voit que les taux de sorties de la profession calculés sur la base des relevés structurels de 2011 à 2013 pour les soignants du degré tertiaire des classes d'âge moyennes (de 35 à 49 ans) et supérieures (plus de 49 ans) sont nettement plus élevés (46% pour la classe d'âge des 35 à 49 ans, 56% pour les plus de 49 ans) que dans l'analyse actuelle.

Quant à savoir si ces taux ont effectivement diminué, il n'est pas possible de le dire avec certitude, étant donné que la nomenclature des professions a été remaniée dans l'intervalle, ce qui pourrait aussi expliquer les différences. Le rôle du passage à la nouvelle nomenclature dans les changements observés n'a pas été analysé plus en détail dans le cadre de la présente étude.

Effectif du personnel de santé au sens strict et taux d'occupation

Nous estimons l'effectif total du personnel de santé au sens strict à 227 361 personnes actives occupées, soit 163 381 équivalents plein temps (EPT; cf. T 2) en moyenne pour les années 2016 à 2018. Ces chiffres sont nettement plus élevés que les estimations de Lobsiger et Kägi (2016), qui évaluaient l'effectif à 133 793 (101 166 EPT). En valeur absolue, c'est le secteur ambulatoire et les établissements médico-sociaux qui affichent la plus forte croissance; en termes relatifs, ce sont les établissements médico-sociaux et d'autres institutions du secteur stationnaire. Ce phénomène, de même que certaines différences au sein des groupes de professions, peuvent s'expliquer de trois façons: tout d'abord, des groupes des professions supplémentaires (soignants du degré secondaire II, soignants sans titre formel, assistants médicaux) sont pris en compte dans notre analyse. Certains groupes ne sont certes plus considérés: les ergothérapeutes, qui constituaient un groupe en soi avec les physiothérapeutes dans l'ancienne nomenclature des professions, sont désormais regroupés avec d'autres professions spécialisées de la santé. Les psychothérapeutes non médicaux ne sont plus non plus intégrés dans l'analyse. Ces deux groupes ne peuvent en effet plus être délimités clairement sur la base de la nouvelle nomenclature CH-ISCO-19. La diminution du nombre de personnes actives occupées liée à l'abandon de ces groupes de profession est cependant moins importante que

l'augmentation due aux groupes nouvellement considérés. Ensuite, les groupes de professions sont définis sur la base de la nouvelle nomenclature des professions CH-ISCO-19, de sorte que les chiffres pour les différents groupes ne sont pas toujours parfaitement comparables. Enfin, l'étude actuelle porte sur une période ultérieure, de sorte que l'on peut s'attendre à une hausse du nombre de personnes actives employées dans les professions de la santé.

La répartition du personnel de santé au sens strict entre les branches d'activité dépend fortement du groupe de professions: les médecins et les sages-femmes travaillent principalement dans les hôpitaux et dans le secteur ambulatoire. La plupart des dentistes, les physiothérapeutes et les assistants médicaux sont surtout actifs dans le secteur ambulatoire. Les personnes qui exercent une profession médico-technique le font principalement dans le domaine hospitalier. Plus de la moitié des soignants du degré tertiaire travaillent à l'hôpital, un peu moins de 25% dans les établissements médico-sociaux. Les soignants du degré secondaire II se répartissent dans les quatre secteurs d'activité considérés, alors que le personnel soignant sans titre formel travaille essentiellement dans les EMS.

Pour les estimations relatives à l'effectif, il convient de tenir compte des points suivants: une comparaison avec les évaluations basées sur d'autres sources de données (statistique des hôpitaux, statistique de l'aide et des soins à domicile, statistique des institutions médico-sociales) (cf. Merçay et al. 2021) montre que l'effectif indiqué dans le tableau T 2 est sous-estimé pour le personnel soignant. Les plus grandes différences concernent les soignants du degré secondaire II, les plus petites les soignants du degré tertiaire. Ces écarts peuvent s'expliquer par le fait que le relevé structurel n'inclut pas le personnel frontalier, dont la part est estimée à un peu plus de 10% par Lobsiger et Kägi (2016) pour les soignants du degré tertiaire. Si on admet que le pourcentage de frontaliers est comparable dans les autres catégories de soignants et qu'on opère la déduction, les différences s'expliquent au moins en partie. Celles-ci peuvent également être liées à la nomenclature des professions. La classification des groupes de professions considérés dans la présente analyse dans les différentes catégories professionnelles comporte des imprécisions qu'il n'est pas possible de corriger.

T 2 Effectif du personnel de santé au sens strict par secteur, en Suisse, de 2016 à 2018

	Hôpitaux		Secteur ambulatoire		Etablissements pour personnes âgées		Autres institutions stationnaires		Total	
	nombre	EPT	nombre	EPT	nombre	EPT	nombre	EPT	nombre	EPT
Médecins	20 795	18 996	17 125	13 279	(142)	(110)	(81)	(62)	38 143	32 447
Dentistes	(46)	(37)	4 929	3 808	()	()	()	()	4 975	3 845
Total soins	56 547	41 877	23 586	13 452	50 722	21 080	11 307	6 271	142 162	97 547
<i>Soignants du degré tertiaire</i>	<i>45 586</i>	<i>34 054</i>	<i>10 999</i>	<i>6 617</i>	<i>18 814</i>	<i>13 382</i>	<i>2 640</i>	<i>1 729</i>	<i>78 040</i>	<i>55 782</i>
<i>Soignants du degré sec. II</i>	<i>5 315</i>	<i>4 056</i>	<i>8 206</i>	<i>4 501</i>	<i>11 085</i>	<i>7 698</i>	<i>6 962</i>	<i>4 542</i>	<i>31 568</i>	<i>20 796</i>
<i>Soignants sans titre formel</i>	<i>5 646</i>	<i>3 767</i>	<i>4 381</i>	<i>23 35</i>	<i>20 823</i>	<i>()</i>	<i>1 705</i>	<i>()</i>	<i>32 555</i>	<i>20 969</i>
Sage-femmes	2 046	1 408	1 044	693	()	()	()	()	3 090	2 101
Physiothérapeutes	3 579	2 843	9 620	6 794	(147)	(98)	(231)	(145)	13 577	9 880
Professions médico-techniques	4 560	3 673	855	620	()	(16)	()	()	5 439	4 308
Assistants médicaux	3 435	2 484	16 363	10 660	(105)	(62)	(71)	(47)	19 975	13 253
Total personnel de santé au sens strict	91 009	71 318	73 522	49 306	51 140	35 157	11 690	7 600	227 361	163 381
Total toutes professions	163 319	126 449	126 390	82 009	98 248	68 028	48 991	31 903	436 947	308 390

Remarques: les estimations basées sur 5 observations ou moins ne sont pas prises en compte mais sont indiquées par (). Les estimations faites sur la base de 6 à 50 observations sont indiquées entre parenthèses.

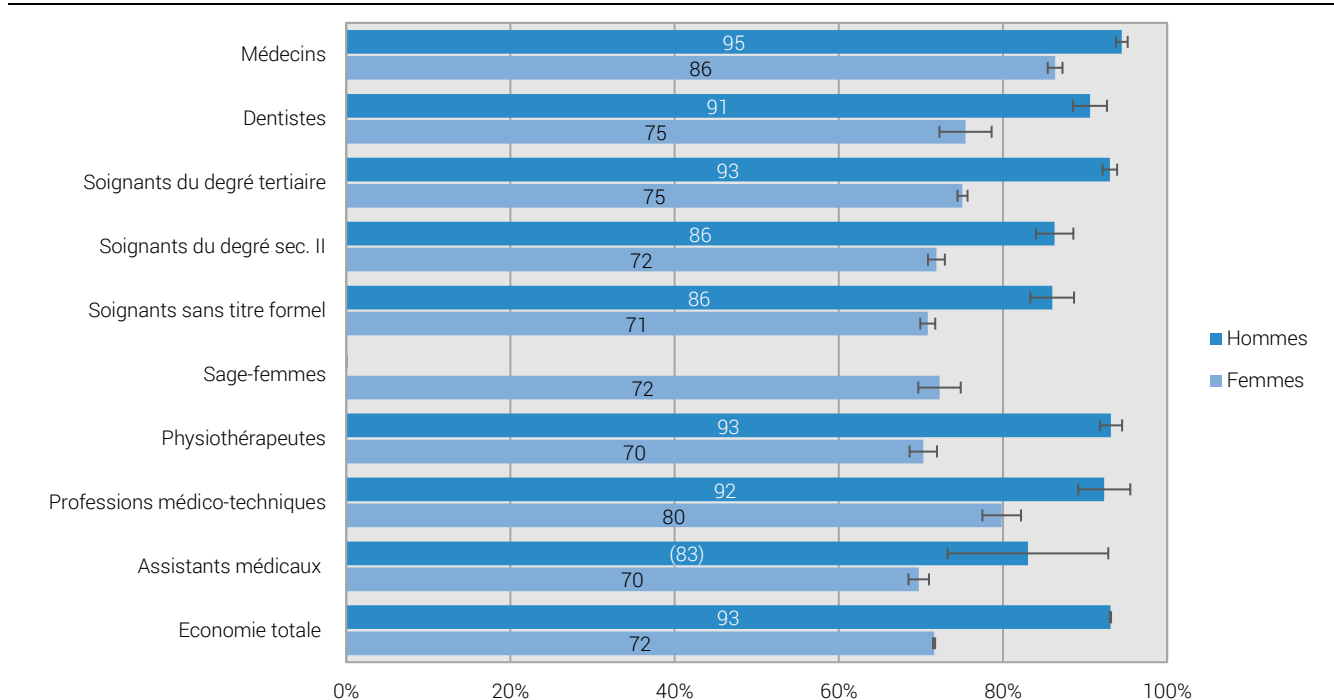
Source: OFS – relevé structurel (RS)

© Obsan 2021

La figure G 4 représente le taux d'occupation du personnel de santé au sens strict selon le sexe. Les chiffres pour l'ensemble de l'économie – par sexe également – sont donnés à titre de comparaison. Les hommes affichent des taux d'occupation plus élevés que les femmes. Une comparaison avec l'économie dans son ensemble montre que (tendanciellement), ils ont un taux d'occupation inférieur à la moyenne dans les groupes «dentistes», «soignants du degré secondaire II», «soignants sans titre formel», «professions médico-techniques» et «assistants médicaux». Les estimations présentent toutefois une marge d'incertitude parfois relativement élevée. Pour les autres groupes, les chiffres se situent dans la même fourchette que pour l'économie dans son

ensemble ou en-dessus. Chez les femmes, le taux d'occupation pour les groupes «soignants sans titre formel», «physiothérapeutes» et «assistants médicaux» est (légèrement) inférieur aux taux enregistrés dans l'économie dans son ensemble. Pour les autres groupes, il se situe au même niveau que dans l'économie dans son ensemble ou en-dessus. Globalement, le taux d'occupation est inférieur à la moyenne dans tous les groupes de professions considérés, exception faite des médecins et des dentistes, ce qui s'explique en partie par la proportion élevée de femmes.

G 4 Taux d'occupation selon les groupes de profession et le sexe, en Suisse, de 2016 à 2018



Remarques: les estimations basées sur 5 observations ou moins ne sont pas prises en compte mais sont indiquées par (). Les estimations faites sur la base de 6 à 50 observations sont indiquées en parenthèses: médecins: n=2 110/2 227; dentistes: n=240/304; soignants du degré tertiaire: n=6 881/1 111; soignants du degré sec. II: n=2 713/359; soignants sans titre formel: n=3 012/341; sages-femmes: n=339/-; physiothérapeutes: n=1 093/388; professions médico-techniques: n=454/133; assistants médicaux: n=2 117/31

Source: OFS – relevé structurel (RS)

© Obsan 2021

3 Discussion

Les chiffres relatifs aux sorties de la profession fournissent des indications utiles pour établir des projections quant aux besoins additionnels en personnel de santé à l'avenir. Nos analyses montrent qu'une part importante des personnes formées dans le secteur de la santé quittent leur profession ou la vie active en cours de carrière. Dans l'ensemble, elles confirment les résultats de l'étude basée sur les données de 2011 à 2013 (Lobsiger et Kägi 2016). La part de sorties de la profession est d'un tiers environ chez les médecins; elle est même encore plus élevée dans la classe d'âge inférieure. Le taux de sorties est encore plus impressionnant (plus de 40%) chez les soignants du degré tertiaire, ceux du degré secondaire II et les sages-femmes, ainsi que dans les professions médico-techniques et chez les assistants médicaux. Dans ces groupes de professions, l'importance des types de mutations varie: un soignant du degré secondaire II sur cinq travaille hors du secteur de la santé, une sage-femme sur six environ n'exerce plus d'activité professionnelle et plus d'un quart des assistants médicaux exercent une autre profession.

Dans l'interprétation des résultats, il faut, comme lors de l'étude 2016 basée sur les données de 2011 à 2013, tenir compte des points suivants:

- Cette étude ne permet pas de savoir combien de personnes ayant quitté la profession la réintègrent par la suite.
- Pour les médecins, il faut savoir qu'une partie d'entre eux visent dès leurs études une activité en dehors du système de santé (dans l'industrie pharmaceutique, la technologie médicale, la recherche, p. ex.) et ne souhaitent pas exercer une activité clinique.
- Dans le groupe des médecins en particulier, une partie des personnes ayant quitté la profession ont sans doute été recrutées à l'étranger, p. ex. par des entreprises pharmaceutiques ou pour la recherche, de sorte que les abandons de profession seraient surestimés.

Il ne faut pas oublier, en discutant ces questions, que le secteur de la santé n'est pas le seul secteur d'activité à avoir besoin de professionnels de la santé bien formés. Le fait de «quitter sa profession» doit donc être relativisé pour ce qui est des personnes qui changent de branche d'activité, car ces personnes continuent généralement d'exercer leur profession ou d'utiliser leurs compétences professionnelles, même si ce n'est pas directement dans les services de santé.

Le fait que certaines personnes quittent leur profession est, dans tous les secteurs d'activité, un phénomène courant qu'il n'y

a pas nécessairement lieu de chercher à empêcher; dans certaines professions, il est même souhaitable (pour faire une formation du degré tertiaire, p. ex.). Mais si les conditions cadres de la profession (qui font l'objet de beaucoup de discussions dans certaines professions de la santé) conduisent des personnes qui souhaiteraient travailler dans les services de santé à abandonner leur activité, alors, il existe un potentiel d'action.

Pour évaluer les besoins futurs en personnel qualifié, il faut pouvoir s'appuyer non seulement sur les chiffres relatifs aux sorties de la profession, mais aussi sur des informations concernant l'effectif du personnel de santé et sa structure. Dans le cadre de la présente étude, cet effectif (nombre de personnes actives occupées et équivalents plein temps) a été évalué sur la base du relevé structurel de l'OFS. Par rapport à d'autres sources de données, le relevé structurel présente l'avantage de permettre des estimations pour différents groupes de professions et secteurs sur la base d'une seule et même source de données. Il permet en outre de calculer différentes variables structurelles (comme le taux d'occupation). Il faut cependant souligner qu'il n'inclut pas le personnel frontalier, qui constitue une source de main-d'œuvre importante pour le système de santé helvétique. Pour compléter et valider les estimations, une comparaison avec des chiffres provenant d'autres sources apparaît donc indispensable.

Bibliographie

- Lobsiger, M. & Kägi, W. (2016). Analyse der Strukturhebung und Berechnung von Knappheitsindikatoren zum Gesundheitspersonal (Obsan Dossier 53). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Lobsiger, M., Kägi, W. & Burla, L. (2016). Berufsaustritte von Gesundheitspersonal (Obsan Bulletin 7/2016). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Merçay, C., Burla, L. & Widmer, M. (2016). Personnel de santé en Suisse. Etat des lieux et projections à l'horizon 2030 (Obsan Rapport 71). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.
- Merçay, C., Grünig, A. et Dolder, P. (2021). Rapport national sur le personnel de santé 2021. Effectifs, besoins, offre et mesures pour assurer la relève (Obsan Rapport 03/2021: pas encore publié). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.
- Kraft, E., Loretan, L. & van der Heiden, N. (2016). Jeder zehnte Arzt steigt aus. Schweizerische Ärztezeitung 97(34): 1132-1135.
- Trede, I., Grønning, M., Pregaldini, D., Kriesi, I., Schweri, J., Baumeler, C. (2017). Fachfrau/Fachmann Gesundheit – Traumjob oder Zwischenstopp? Trendbericht 2. Zollikofen, Bern: Eidgenössisches Hochschulinstitut für Berufsbildung EHB und OdASanté, online verfügbar über: <https://www.ehb.swiss/obs/FAGE> (Stand: 7.1.2021)

Annexe

T A.1 Sorties de la profession par types de mutation et le sexe, en Suisse, de 2016 à 2018

Groupe de professions	Sexe	Sortie de la vie active	Changement de profession	Changement de branche d'activité	Sorties de la profession (Total)
Médecins	Femmes	10,9%	12,0%	9,9%	32,7%
	Hommes	6,1%	12,8%	10,5%	29,4%
Dentistes	Femmes	(11,8%)	(11,7%)	(7,8%)	31,3%
	Hommes	(8,3%)	(8,9%)	(5,3%)	22,5%
Soignants du degré tertiaire	Femmes	15,9%	19,2%	8,2%	43,3%
	Hommes	7,0%	19,9%	10,1%	37,0%
Soignants du degré sec. II	Femmes	13,2%	20,3%	16,5%	50,0%
	Hommes	9,3%	17,6%	22,5%	49,4%
Soignants sans titre formel	Femmes	15,6%	15,7%	6,5%	37,9%
	Hommes	12,2%	15,5%	(8,0%)	35,7%
Sage-femmes	Femmes	16,1%	19,2%	8,1%	43,4%
	Hommes	0	0	0	0
Physio-thérapeutes	Femmes	9,4%	9,7%	10,1%	29,2%
	Hommes	(3,7%)	(9,7%)	(6,7%)	20,1%
Professions médico-techniques	Femmes	11,7%	17,9%	10,7%	40,3%
	Hommes	(5,4%)	(20,5%)	21,1%	47,0%
Assistants médicaux	Femmes	14,1%	27,2%	4,8%	46,2%
	Hommes	(9,5%)	(24,0%)	(22,2%)	(55,7%)

Remarques: les estimations basées sur 5 observations ou moins ne sont pas prises en compte mais sont indiquées par (). Les estimations faites sur la base de 6 à 50 observations sont indiquées entre parenthèses. Les nombres de cas ci-après se réfèrent au total des sorties de la profession: Médecins: n=1 916; dentistes: n=199; soignants du degré tertiaire: n=6 399; soignants du degré sec. II: n=2 208; soignants sans titre formel: n=1 966; sage-femmes: n=273; physio-thérapeutes: n=546; professions médico-techniques: n=434; assistants médicaux: n=1 874.

Source: OFS – relevé structurel (RS)

© Obsan 2021

T A.2 Sorties de la profession par types de mutation et selon l'âge, en Suisse, de 2016 à 2018

Groupe de professions	Classe d'âge	Sortie de la vie active	Changement de profession	Changement de branche d'activité	Sorties de la profession (Total)
Médecins	< 35 ans	15,8%	9,9%	9,9%	35,5%
	35–49 ans	4,4%	12,2%	10,9%	27,5%
	50+ ans	7,3%	14,6%	9,6%	31,6%
Dentistes	< 35 ans	(17,6%)	(7,9%)	(7,4%)	32,9%
	35–49 ans	(5,2%)	(9,1%)	(6,9%)	21,2%
	50+ ans	(10,4%)	(13,1%)	(5,6%)	29,1%
Soignants du degré tertiaire	< 35 ans	11,0%	11,4%	9,4%	31,8%
	35–49 ans	11,1%	21,3%	9,4%	41,8%
	50+ ans	20,2%	22,6%	7,1%	49,9%
Soignants du degré sec. II	< 35 ans	16,3%	22,0%	15,2%	53,5%
	35–49 ans	8,5%	17,7%	18,3%	44,4%
	50+ ans	10,8%	18,9%	19,3%	49,0%
Soignants sans titre formel	< 35 ans	14,4%	18,2%	6,2%	38,8%
	35–49 ans	12,6%	16,2%	6,8%	35,5%
	50+ ans	17,7%	14,3%	6,8%	38,8%
Sage-femmes	< 35 ans	(12,2%)	(7,1%)	(11,4%)	30,7%
	35–49 ans	(14,6%)	(18,9%)	(7,5%)	40,9%
	50+ ans	(20,3%)	28,7%	(6,6%)	55,5%
Physio-thérapeutes	< 35 ans	10,6%	(4,7%)	8,8%	24,1%
	35–49 ans	(3,8%)	11,9%	10,7%	26,5%
	50+ ans	10,2%	12,5%	8,3%	31,0%
Professions médico-techniques	< 35 ans	(8,5%)	(7,7%)	16,3%	32,5%
	35–49 ans	(8,8%)	22,8%	(10,7%)	42,4%
	50+ ans	(13,9%)	28,4%	(11,8%)	54,1%
Assistants médicaux	< 35 ans	10,2%	14,0%	6,6%	30,7%
	35–49 ans	11,8%	27,9%	5,3%	45,0%
	50+ ans	19,1%	37,9%	3,8%	60,8%

Remarques: les estimations basées sur 5 observations ou moins ne sont pas prises en compte mais sont indiquées par (). Les estimations faites sur la base de 6 à 50 observations sont indiquées entre parenthèses. Les nombres de cas ci-après se réfèrent au total des sorties de la profession. Médecins: n=1 916; dentistes: n=199; soignants du degré tertiaire: n=6 399; soignants du degré sec. II: n=2 208; soignants sans titre formel: n=1 699; sage-femmes: n=273; physio-thérapeutes: n=546; professions médico-techniques: n=434; assistants médicaux: n=1 874.

Source: OFS – relevé structurel (RS)

© Obsan 2021



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Dipartimento federale dell'interno DFI



Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist eine gemeinsame Institution von Bund und Kantonen.
L'Observatoire suisse de la santé (Obsan) est une institution commune de la Confédération et des cantons.
L'Osservatorio svizzero della salute (Obsan) è un'istituzione comune della Confederazione e dei Cantoni.