



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la statistique OFS
Division Santé et affaires sociales

14 Santé

Neuchâtel, septembre 2019

Personnel soignant :

la Suisse en comparaison internationale

Résultats et méthodologie

Renseignements:

Section Services de santé

Service d'informations Santé, tél.: 058 463 67 00



1. Collaboration internationale

1.1 Introduction

Différents accords prévoient que l'Office fédéral de la statistique (OFS) livre des données concernant le système de santé suisse aux organismes internationaux que sont l'Office statistique de l'Union européenne (Eurostat), l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) et l'OMS (Organisation mondiale de la santé). Les bases de données constituées par les contributions des pays membres, s'appuyant sur des définitions et des standards partagés, fournissent les fondements pour des comparaisons internationales. En Suisse, les instances politiques et les collectivités publiques sont les utilisateurs principaux de ces données. En particulier, les informations concernant la dotation du pays en matière de personnel soignant sont régulièrement sollicitées. L'utilisation des données en vue de la planification des ressources infirmières, notamment, exige que celles-ci répondent à des critères de qualité élevés. Dans ce contexte, l'OFS souhaite rappeler les conditions-cadre de livraison de ces données particulières, les sources dont elles proviennent et les spécificités helvétiques dont il faut tenir compte lors des comparaisons internationales.

1.2 Conditions-cadres de livraison des données

Dans le domaine de la santé, la livraison des données à Eurostat se fonde sur les principes décrits dans le Code de bonnes pratiques de la statistique européenne, les Accords bilatéraux statistiques avec l'Union européenne ainsi que différents textes de loi non contraignants. L'OCDE, tout comme l'OMS, recueille les données de ses Etats membres sur la base d'un accord informel (Gentlemen's agreement).

L'OFS livre des données de routine via des questionnaires communs aux trois organismes ainsi que des modules spécifiques à chacune des organisations. Les questionnaires communs concernent les dimensions suivantes du système de santé : données non financières du système de santé (emploi, activités, ressources, migrations des professionnels de la santé,

hospitalisations), comptes de la santé (système de financement, prestataires, produits), parités de pouvoir d'achat (prix des services médicaux et chirurgicaux).

Les questionnaires spécifiques pour Eurostat concernent les données de santé non liées aux dépenses (personnel, ressources, hospitalisations, au niveau régional). Pour l'OCDE, trois questionnaires sont livrés : ils concernent la santé en général (salaires, temps d'attente, marché pharmaceutique, soins de longue durée, protection sociale) ; la qualité du système de santé (soins de base et aigus, santé mentale, sécurité et satisfaction du patient), ainsi qu'un questionnaire sur l'accès aux services de santé. Quant à l'OMS, le questionnaire livré porte essentiellement sur la morbidité, les coûts du système de santé, la santé infantile.

Les données livrées pour la Suisse sont issues des relevés statistiques dont l'OFS est en charge : statistiques des hôpitaux, de l'aide et des soins à domicile, des institutions médico-sociales, des coûts par cas, des coûts et financement de la santé. Des sources externes comme les statistiques de la Fédération des médecins suisses, l'Office fédéral de la santé publique, Interpharma, Pharmasuisse et la Société suisse des médecins-dentistes sont également sollicitées en vue de satisfaire à l'engagement de renseigner sur le système de santé suisse.

Les organismes internationaux rendent publiques les données récoltées auprès des Etats membres sous forme de publications de synthèse, en formats traditionnel et électronique, et thématiques, ainsi que de documents de travail. Les résultats sont également disponibles dans des banques de données publiques.



2. Personnel soignant en comparaison internationale

2.1 Activités de l'OCDE

L'OCDE publie à cadence annuelle une série d'indicateurs contenus dans un *Panorama de la santé*. Cette publication présente les données comparables les plus récentes pour les principaux indicateurs relatifs à la santé et à la performance des systèmes de santé dans les pays de l'OCDE. Les thèmes spécifiques abordés sont l'état de santé, les facteurs de risque, l'accès aux soins, les dépenses de santé, le secteur pharmaceutique ainsi que le personnel de santé.

Dans ce dernier chapitre, l'indicateur renseignant sur la densité de personnel infirmier par 1000 habitants est présenté sous forme de classement dans lequel la Suisse apparaît dans les premières places¹, alors qu'il est connu que le pays peine à recruter du personnel et redoute une pénurie dans les années à venir. Ces résultats alimentent régulièrement les débats politiques et sont contestés par l'Association suisse des infirmiers/ères (ASI), qui estime que l'indicateur de dotation infirmière est largement surestimé en raison d'erreurs méthodologiques commises de la part de l'OFS.

Au vu de ces critiques, l'OFS tient à rappeler quelles sont les données qui sont mobilisées dans la construction de cet indicateur et de quels relevés statistiques elles proviennent. Il tient également à rappeler la difficulté à interpréter les définitions proposées par l'OCDE et à formuler des réserves concernant la comparabilité des données entre différents Etats. Enfin, l'OFS souhaite mettre à disposition du public, des milieux politiques et des professionnels de la branche les résultats sous une nouvelle forme graphique, présentant un degré de détail supérieur à celui adopté par l'OCDE, afin que les utilisateurs de données puissent apprécier et comparer les différentes composantes du personnel soignant, selon leur fonction et entre pays.

¹OECD/EU (2018), Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris.

2.2 Méthodologie

Classification

Le personnel soignant se décompose en deux indicateurs : le *personnel infirmier* et les *auxiliaires de soins*. Ces deux indicateurs sont exprimés comme le nombre d'employés (têtes) du personnel infirmier, respectivement d'auxiliaires de soins, pour 1000 habitants.

L'OCDE se base sur la classification ISCO (International Standard Classification of Occupations) afin de définir les catégories de professionnels composant ces deux indicateurs. Pour la catégorisation des professionnels, l'accent est mis sur la fonction des personnes employées, et non sur leur formation. Sont considérés les professionnels de la santé en contact direct avec les patients, qu'ils travaillent dans les hôpitaux, les autres établissements de santé ou au domicile du patient. Les sages-femmes ne sont pas comptabilisées.

Les catégories de professionnels sont décrites ci-dessous sous leur dénomination originale, en anglais, ainsi qu'en français selon les termes de la nomenclature suisse des professions, une traduction de l'ISCO adaptée au contexte helvétique (T1).

Personnel infirmier :

- Nursing professionals *ISCO-08 code 2221* (nomenclature suisse des professions : 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.

- Nursing associate professionals *ISCO-08 code 3221* (nomenclature suisse des professions : Personnel soignant intermédiaire). Le personnel soignant intermédiaire travaille généralement sous la supervision

https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en p.181.



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.

T1. Terminologie suisse pour le personnel soignant

ISCO-08	English	Deutsch	Français
2221	<i>Nursing professionals</i>	Diplomierte Pflegefachpersonen	Infirmiers/ères diplômé(e)s
3221	<i>Nursing associate professionals</i>	Pflegepersonal auf mittlerer Stufe	Personnel soignant intermédiaire
5321	<i>Health care assistants</i>	Pflegehelfer in Institutionen	Auxiliaires de soins en institution
5322	<i>Home-based personal care workers</i>	Pflegehelfer zu Hause	Auxiliaires de soins à domicile

Auxiliaires de soins:

- Health care assistants *ISCO-08 codes 5321 et 5322* (nomenclature suisse des professions : Auxiliaires de soins en institution et auxiliaires de soins à domicile). 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 de soins comme les hôpitaux et cliniques et les établissements de soins de longue durée.

Les catégories sont établies selon la nomenclature des professionnels et laissent apparaître une hiérarchisation de celles-ci du point de vue du poste occupé, généralement basée sur la formation acquise.

En Suisse, les relevés statistiques desquels sont tirées les données permettant de renseigner sur la dotation en personnel soignant en exercice sont : la statistique des hôpitaux, la statistique des institutions médico-sociales et la statistique de l'aide et des soins à domicile. Les

données sur le personnel soignant du domaine ambulatoire ne sont pas encore relevées.

Comme les trois relevés statistiques ont été mis en production dans des contextes temporel et politique différents, il en découle une absence d'uniformité dans la manière de saisir le personnel des soins. Le personnel est considéré du point de vue de sa *fonction* dans la statistique des hôpitaux, de sa *formation* dans celles des institutions médico-sociales et de l'aide et des soins à domicile (T2). Malgré ces disparités, il est toutefois possible de constituer des catégories en cohérence avec la systématique de la formation en Suisse, qui prévoit deux niveaux de formation (tertiaire, secondaire II) ainsi que la catégorie « sans formation ». Ces niveaux de formation permettent d'assurer une correspondance avec la classification ISCO, même si cette dernière se réfère en premier lieu à la fonction exercée des professionnels. Le personnel de niveau de formation tertiaire est ainsi intégré à la catégorie «Infirmiers/ères diplômé(e)s», ceux en possession d'un titre de niveau secondaire II dans la catégorie «Personnel soignant intermédiaire» et le personnel avec une formation inférieure ou sans formation est attribué à la catégorie «Auxiliaires de soins».

Catégorie «Personnel soignant intermédiaire»

Plus de la moitié des pays de l'OCDE n'opère pas de distinction entre les Infirmiers/ères diplômé(e)s et le personnel soignant intermédiaire, le plus souvent parce qu'il n'existe qu'une filière de formation. La Suisse par contre, à l'instar d'autres pays comme l'Allemagne, l'Autriche, les Pays-Bas, l'Islande et la Serbie, place dans la catégorie du personnel soignant intermédiaire le personnel de soins avec un certificat de niveau secondaire 2, obtenu via un apprentissage ou une formation dans une école professionnelle. Les professionnels qui garnissent presque la moitié des rangs² de cette catégorie sont les assistant(e)s en soins et santé communautaires (ASSC). Historiquement, cette formation a été créée suite à l'entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2004 de la loi sur la formation professionnelle (LFPr), qui a en-

² Estimation sur la base de la statistique des établissements médico-sociaux 2017

trainé, dans le domaine des soins, le transfert à la Confédération, aux cantons et aux organisations du monde du travail des tâches en matière de formation professionnelle, assumées jusqu'alors par la Croix-Rouge Suisse (CRS) sur mandat des cantons. Sous ce nouveau régime s'est développé le certificat fédéral de capacité (CFC) d'ASSC, impliquant la disparition à moyen terme de la profession d'infirmier assistant.

La catégorie «Personnel soignant intermédiaire» regroupe des personnes titulaires d'un titre du niveau secondaire 2: elle se situe donc entre le personnel infirmier diplômé (diplôme de niveau tertiaire) et les auxiliaires de soins, en possession d'un certificat délivré par la Croix-Rouge suisse (CRS), ou sans formation³.

Correctif 2018

En 2018, l'OFS a affiné le dénombrement du personnel soignant des établissements médico-sociaux (EMS) par l'adjonction d'un filtre supplémentaire, permettant de

comptabiliser exclusivement le personnel de soins et d'exclure le personnel des autres disciplines médicales et d'animation. Cet ajustement réduit de 32% les effectifs du «personnel soignant intermédiaire» dans les EMS, de 20% pour l'ensemble des établissements de soins (année de relevé 2016).

2.3 Publication des données par l'OCDE

Les bases de données relatives au personnel soignant de l'OCDE contiennent le détail de toutes les catégories susmentionnées, par pays: le personnel est de plus détaillé selon qu'il est en exercice, professionnellement actif, ou en possession d'une licence l'autorisant à exercer sa profession.

Par contre, la représentation graphique de la publication *Panorama de la santé* de l'OCDE sur le personnel infirmier offre une vision simplifiée (illustration ci-

T2. Personnel de soins dans les statistiques OFS et classification selon les définitions de l'OCDE

	Hôpitaux <i>Statistique des hôpitaux</i>	Etablissements médico-sociaux <i>Statistique des institutions médico-sociales</i>	Aide et soins à domicile <i>Statistique de l'aide et des soins à domicile</i>
Infirmiers/ères diplômé(e)s	- Infirmier/ère avec spécialisation - Infirmier/ère diplômé/e	- Infirmier/ère diplômé/e avec formation complémentaire - Infirmier/ère diplômé/e HES, ES, niv. II - Infirmier/ère diplômé/e niv. I	- Infirmier/ère Hautes écoles spécialisées (HES) - Infirmier/ère formation professionnelle supérieure - Infirmier/ère formation postsecondaire II
Personnel soignant intermédiaire	- Personnel soignant niveau secondaire 2	- Infirmier/ère assistant/e CC CRS - Assistant/e en soins et santé communautaire avec CFC - Assistant/e médical/e avec CFC - Aide-soignant avec certificat - Assistant/e socio-éducatif ASE - Aide en soins et accompagnement AFP	- Formation professionnelle initiale (soins et socio-éducatif)
Auxiliaires de soins	- Personnel soignant au niveau auxiliaire, autre personnel soignant	- Aide-soignant CRS - Stagiaire infirmier/ère - Accompagnateur/trice avec CFC - Autre formation assistance et soins - Autre formation - Personne non diplômée	- Total de personnel de soins moins Infirmiers/ères diplômé(e)s et Personnel soignant intermédiaire

³ Le plan comptable pour maisons de retraite et établissements médico-sociaux (EMS) de Curaviva, l'association faitière des EMS, prévoit l'affectation des ASSC et autres professionnels des soins avec CFC ou diplôme au centre de charge 3110 «Personnel

soignant qualifié» et non au centre de charge 3120 «Personnel soignant auxiliaire». Cela confirme le fait que le personnel soignant intermédiaire est considéré comme du personnel qualifié, distinct du personnel auxiliaire.



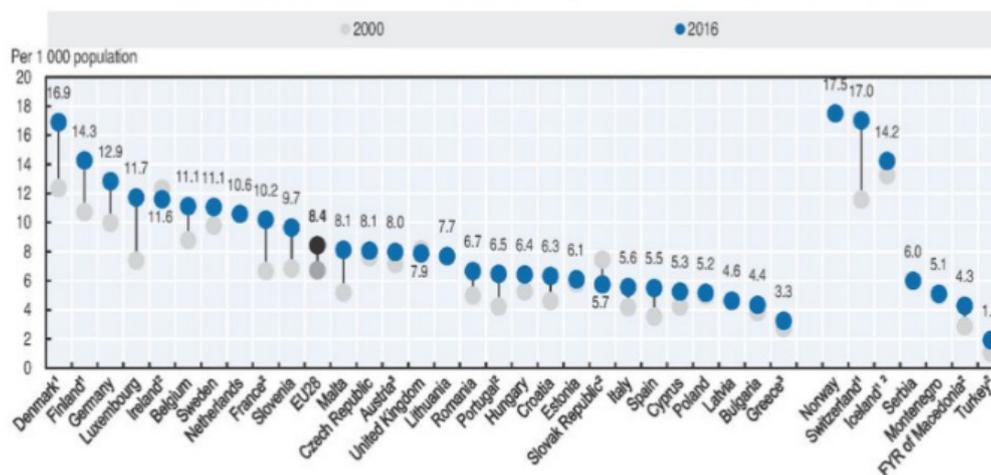
dessous) : les Infirmiers/ères diplômé(e)s et le personnel soignant intermédiaire sont en effet regroupés sans distinction sous le terme général de «personnel infirmier», ceci depuis 2016. Comme la Suisse compte, en comparaison avec les autres pays, un volume important de personnel soignant intermédiaire – avec un effectif représentant environ un tiers de celui du personnel infirmier –, elle apparaît dès lors parmi les pays au bénéfice d'une dotation infirmière les plus élevées dans ce graphique.

En outre, le graphique de l'OCDE montre l'évolution de la dotation infirmière entre 2000 et 2016, la Suisse enre-

infirmiers/ères diplômé(e)s. Cette réalité est due à la spécificité du système de formation suisse, dit dual. En Suisse, les futurs professionnels de la santé acquièrent dans le domaine des soins des qualifications à l'issue d'une formation de degré secondaire II, alors que ces mêmes qualifications ne sont acquises dans d'autres pays qu'au degré tertiaire.

Le deuxième facteur explicatif tient au fait que, dans le domaine de la santé, le travail à temps partiel est largement répandu en Suisse. Or, le graphique de l'OCDE comptabilise les têtes, et non les équivalents plein

7.13. Practising nurses per 1 000 population, 2000 and 2016 (or nearest year)



1. In Denmark, Finland, Iceland and Switzerland, about one-third of nurses are "associate professional" nurses with a lower level of qualifications. In Denmark and Switzerland, most of the growth in the number of nurses since 2000 has been in this category of associate professional nurses.
 2. Data include not only nurses providing care for patients, but also those working as managers, educators, etc.
 3. Austria and Greece report only nurses employed in hospital.
- Source: OECD Health Statistics 2018, <https://doi.org/10.1787/health-data-en>; Eurostat Database.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933836428>

gistrant une augmentation de près de 47%. Or, les chiffres livrés avant 2007 pour la Suisse étaient basés sur une estimation, les relevés existant à l'époque n'étant pas suffisamment détaillés pour fournir des données consolidées. L'ampleur de cette augmentation doit donc être considérée avec une grande prudence.

Interprétation

La Suisse dispose en comparaison internationale d'une dotation infirmière importante. Le principal facteur explicatif tient au fait qu'elle emploie de nombreux soignants de niveau intermédiaire aux côtés des

temps (EPT). Eurostat livre un jeu de données sur le personnel de santé employé dans les hôpitaux, incluant les variables «EPT» et «têtes». Le ratio entre ces deux variables montre que pour les Infirmiers/ères diplômé(e)s, on compte en Suisse 0,76 EPT par tête, tout comme en Allemagne : seule l'Islande affiche une valeur inférieure. L'Irlande est à 0,86 EPT par tête, la Norvège est à 0,89. Tous les pays de l'Est ont des valeurs supérieures à 0,95.

Il faut par ailleurs noter que les statistiques portant sur le système de santé sont légalement obligatoires en



Suisse et exhaustives pour le secteur de soins stationnaire: le taux de réponse est de plus de 99%. Par contre, aucune information n'est disponible auprès de l'OCDE quant à l'exhaustivité des données livrées par les autres pays, même si certaines nations indiquent des limites, par exemple l'Autriche qui précise que les données livrées se limitent aux seuls hôpitaux.

3. Publication des données par l'OFS

Dès 2019, l'OFS va publier à cadence annuelle sur son site internet une série de graphiques détaillés sur le personnel soignant par catégorie ISCO, sur la base des données de l'OCDE. Les pays sélectionnés sont les 28 Etats de l'Union européenne (UE) et de l'Association européenne de libre échange AELE (4 pays, dont la Suisse). La série comporte sept graphiques :

- G1: Infirmiers/ères diplômé(e)s, personnel soignant intermédiaire, auxiliaires de soins en exercice pour 1000 habitants.
- G2: Infirmiers/ères diplômé(e)s en exercice pour 1000 habitants.
- G3: Personnel soignant intermédiaire en exercice pour 1000 habitants.
- G4: Auxiliaires de soins en exercice pour 1000 habitants.
- G5: Infirmiers/ères diplômé(e)s + personnel soignant intermédiaire en exercice pour 1000 habitants. Certains pays ne livrent pas de données détaillées et indiquent uniquement le total des deux catégories.
- G6: Infirmiers/ères diplômé(e)s + personnel soignant intermédiaire + auxiliaires de soins en exercice pour 1000 habitants.
- G7: Infirmiers/ères diplômé(e)s + personnel soignant intermédiaire pour 1000 habitants.

Les sept graphiques montrent que le personnel soignant en Suisse est structuré de manière relativement similaire à celui du Danemark et de l'Islande. La dotation en personnel soignant, toutes catégories comprises, est de 24,7 pour 1000 habitants. Cette valeur positionne la

Suisse au quatrième rang des pays susmentionnés, à un niveau proche des valeurs du Danemark et du Royaume-Uni. La Suisse arrive également au 4^e rang en ce qui concerne la dotation en personnel soignant intermédiaire, avec une valeur avoisinant celle de l'Islande. Il est à noter toutefois que seuls 9 pays sur 25 déclarent du personnel dans cette catégorie. Enfin, la Suisse ne compte que 7,7 auxiliaires de soins pour 1000 habitants, la positionnant au 9^e rang, loin derrière la Norvège (17,0), le Royaume-Uni (15,8) et l'Islande (14,0), qui tiennent le haut du classement.

4. Conclusion

Sur la base de différents accords, la Suisse livre des données aux organismes internationaux, notamment à l'OCDE qui présente les données comparables les plus récentes pour les principaux indicateurs relatifs à la santé et à la performance des systèmes de santé dans les différents pays. L'indicateur «personnel infirmier» englobe deux catégories ISCO : les Infirmiers/ères diplômé(e)s et le personnel soignant intermédiaire, qui apparaissent agrégées dans le graphique du *Panorama de la santé*. Comme la Suisse compte dans le personnel infirmier un tiers de personnel soignant intermédiaire, elle figure parmi les pays les mieux dotés en termes de ressources infirmières (2^e rang). Afin de tenir compte des spécificités du système de formation suisse dans le domaine des soins, l'OFS offre sur ses pages internet des graphiques plus détaillés que ceux de l'OCDE, permettant d'apprécier la composition particulière du personnel soignant. Il en ressort, par exemple, que si l'on ne considère que la dotation en Infirmiers/ères diplômé(e)s, la Suisse occupe la 4^e place, avec des valeurs proches de celles des pays du Nord (Norvège, Luxembourg, Irlande, Suède, Allemagne).

Parallèlement à ce nouveau produit graphique, l'OFS publie à cadence annuelle des résultats concernant le personnel de soins dans les hôpitaux, dans les établissements médico-sociaux et œuvrant dans le domaine de l'aide et des soins à domicile. Le détail des formations, fonctions, comptes salaires, nombre d'employés et EPT est disponible dans ces publications annuelles.