

### Emploi dans le secteur des soins de longue durée

Les soins de longue durée sont un service à forte intensité de main-d'œuvre. Les travailleurs formels du secteur des soins de longue durée sont définis comme le personnel rémunéré, généralement du personnel infirmier et des auxiliaires de vie, qui dispensent des soins et/ou une aide aux personnes qui sont limitées dans leurs activités quotidiennes, à domicile ou dans des établissements médicalisés non hospitaliers. Les soins formels sont complétés par le soutien informel, généralement non rémunéré, prodigué par les proches, qui représente une grande partie de la prise en charge des personnes âgées dans tous les pays de l'OCDE (voir l'indicateur sur les aidants informels).

Rapporté à la population âgée de 65 ans et plus, c'est aux États-Unis et en Suède qu'on trouve le plus grand nombre de travailleurs du secteur des soins de longue durée, et en Turquie et au Portugal le moins (graphique 11.17). Dans tous les pays à l'exception d'Israël, du Japon, de l'Estonie et de la Corée, la majorité des effectifs assurant les soins de longue durée travaillent en établissement, même si la majorité des bénéficiaires de ces soins les reçoivent habituellement à domicile (voir l'indicateur sur les bénéficiaires de soins). Ceci reflète le fait que les personnes en établissement ont souvent des besoins plus importants et nécessitent des soins plus intensifs.

La plupart des emplois dans le secteur des soins de longue durée sont occupés par des femmes et à temps partiel. Au Canada, au Danemark, en République tchèque, en Irlande, en Corée, en Nouvelle-Zélande, en République slovaque, aux Pays-Bas, en Norvège et en Suède, plus de 90 % des travailleurs du secteur sont des femmes. Les travailleurs étrangers occupent également une place importante dans le secteur des soins de longue durée, même si leur présence est inégale dans les différents pays de l'OCDE : très peu nombreux en Allemagne, ils représentent près d'un travailleur sur quatre aux États-Unis (Colombo et al., 2011). Le recrutement de travailleurs étrangers peut aider à faire face à une hausse de la demande de soins de longue durée, mais cette immigration croissante a posé des problèmes, relatifs notamment à l'irrégularité des flux migratoires, et au défaut de déclaration d'emplois aux autorités fiscales et de sécurité sociale.

Le secteur des soins de longue durée représente une part petite mais en croissance de l'emploi total dans les pays de l'OCDE (un peu plus de 2 % en moyenne). Cette part a progressé ces dix dernières années dans de nombreux pays, à la faveur de l'élargissement des provisions publiques et de la hausse de la demande induite par le vieillissement de la population. Au Japon, le nombre de travailleurs dans le secteur des soins de longue durée a plus que doublé depuis 2001, à la suite de la mise en place du programme universel d'assurance-dépendance en 2000 et de politiques gouvernementales pour professionnaliser le travail des soins de longue durée, en dépit de la légère contraction de l'emploi total sur la période. De même, l'emploi dans le secteur des soins de longue durée en Allemagne a devancé la croissance de l'emploi total depuis 2001. En revanche, l'emploi dans le secteur des soins de longue durée en Suède et aux Pays-Bas, des pays qui s'étaient déjà dotés de vastes systèmes de soins de longue durée et présentaient un emploi élevé dans ce secteur au début des années 2000, s'est essentiellement inscrit dans la tendance de l'emploi total (graphique 11.18).

En moyenne, le personnel infirmier représente près de 30 % du personnel de soins de longue durée, et les 70 % restants étant des auxiliaires de vie (également appelés aides-soignants, assistants de santé en établissement ou assistants de soins à domicile), qui ont un moindre niveau de formation. La qualité des soins dépendant du niveau de qualification approprié de l'ensemble du personnel, de nombreux pays de l'OCDE ont défini des niveaux de formation requis pour les auxiliaires de vie, bien qu'ils varient considérablement d'un pays à l'autre, ce qui aboutit à une dispa-

rité des niveaux de qualification des auxiliaires de vie, notamment dans le secteur des services à domicile (OCDE/Commission européenne, 2013).

L'accroissement de la demande pour les services de soins de longue durée et de la diminution possible du nombre d'aidants familiaux font que la demande en main-d'œuvre des soins de longue durée devrait continuer d'augmenter. Il faudra, pour répondre à cette demande croissante, mettre en place un certain nombre de politiques, notamment améliorer le recrutement (par exemple, inciter davantage de chômeurs à envisager la possibilité de travailler dans ce secteur), fidéliser la main-d'œuvre (par exemple en améliorant les rémunérations et les conditions de travail) et accroître la productivité (par exemple en réorganisant le travail et en utilisant les nouvelles technologies de manière plus efficace) (Colombo et al., 2011 ; Commission européenne, 2013).

#### Définition et comparabilité

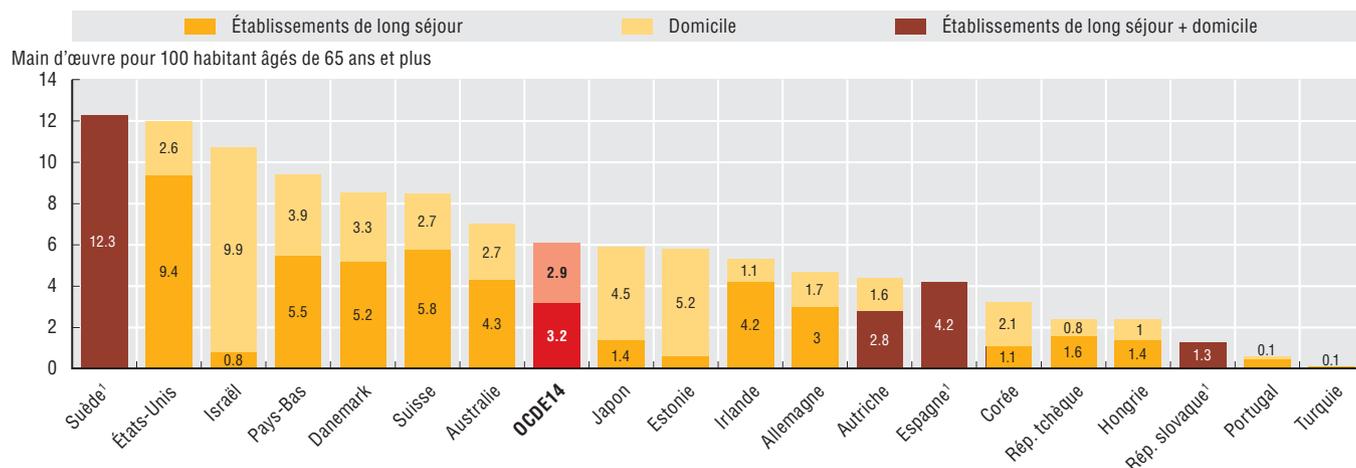
Les travailleurs du secteur des soins de longue durée sont des travailleurs rémunérés qui prodiguent des soins à domicile ou en établissement (non hospitalier). Cette définition englobe le personnel infirmier diplômé et les auxiliaires de vie qui fournissent une aide dans l'accomplissement des activités de la vie quotidienne et assurent d'autres services d'aide à la personne. Les auxiliaires de vie regroupent différentes catégories de personnel susceptibles d'être dénommées différemment selon le pays. Ils peuvent avoir des qualifications reconnues ou non. Dans la mesure où ils peuvent ne pas occuper d'emplois reconnus, il est plus difficile de recueillir des données comparables pour cette catégorie de travailleurs à l'échelle internationale. Les travailleurs du secteur des soins de longue durée englobent également les membres de la famille ou les amis employés au moyen d'un contrat en bonne et due forme soit par le bénéficiaire des soins, soit par une agence, soit par un prestataire de services public ou privé. Ils excluent les infirmières/infirmiers qui travaillent dans l'administration. Les chiffres fournis sont les effectifs bruts et non des équivalents temps-plein.

Les données pour l'Italie ne comprennent pas les travailleurs en établissement de soins de longue durée semi-résidentiel. Les données pour le Japon comportent des doubles comptages (car certaines personnes travaillent dans plus d'un domicile). Les données pour l'Irlande ne concernent que le secteur public. Les données pour l'Australie sont des estimations tirées du 2011 National Aged Care Workforce Census and Survey, qui sous-estiment le nombre de personnes qui pourraient être considérées comme travailleurs du secteur des soins de longue durée.

#### Références

- Colombo, F. et al. (2011), *Besoin d'aide ? La prestation de services et le financement de la dépendance*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264097766-fr>.
- Commission européenne (2013), « Long-term Care in Ageing Societies – Challenges and Policy Options », Document de travail des services de la Commission, SWD 41, Bruxelles.
- OCDE et Commission européenne (2013), *A Good Life in Old Age? Monitoring and Improving Quality in Long-term Care*, Études de l'OCDE sur les politiques de santé, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264194564-en>.

### 11.17. Main d'oeuvre dispensant des soins de longue durée pour 100 habitants âgés de 65 ans et plus, 2013 (ou année la plus proche)

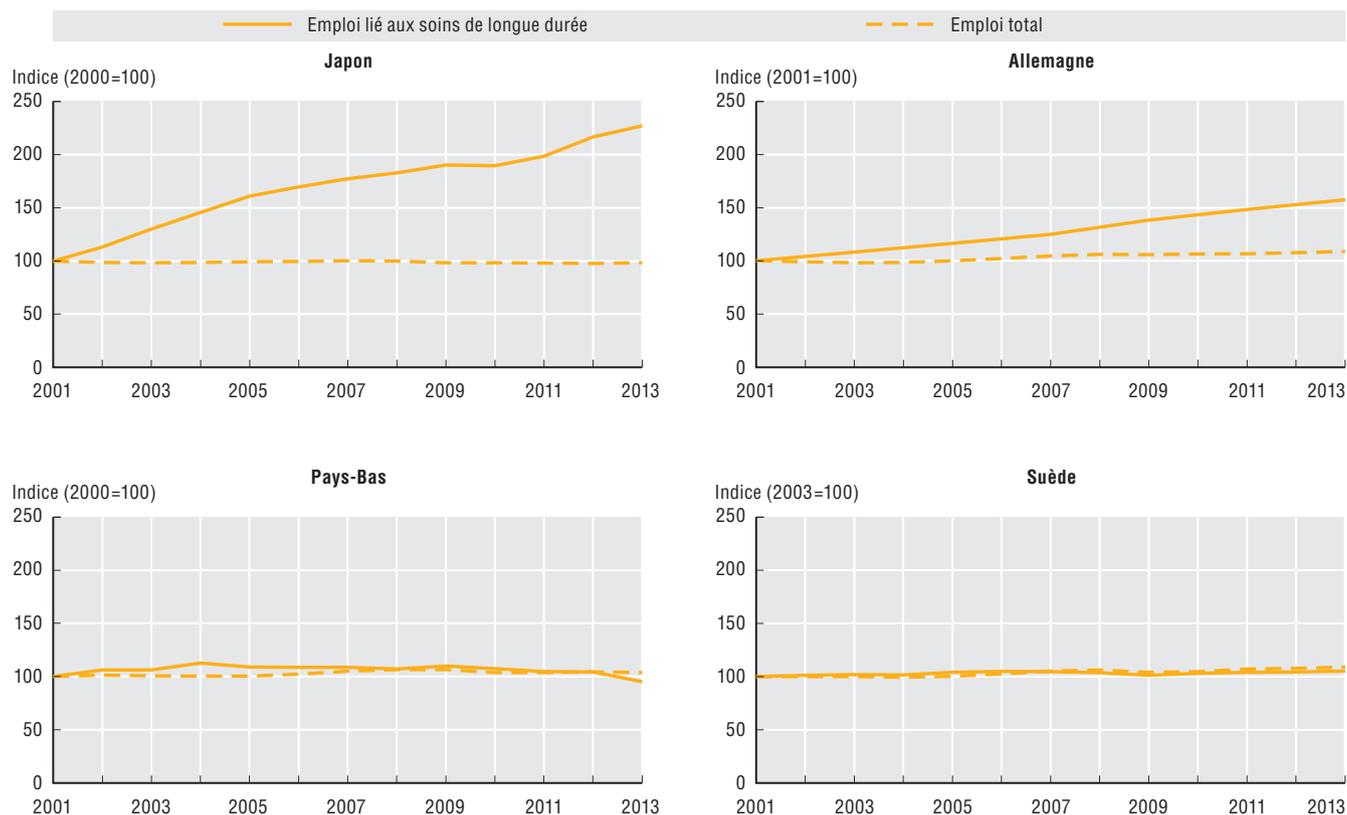


1. En Suède, Irlande, Espagne et en République slovaque, il n'est pas possible de distinguer les travailleurs dispensant des soins de longue durée en établissements de long séjour et à domicile.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2015, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-fr>.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933282363>

### 11.18. Évolution de l'emploi lié aux soins de longue durée et emploi total, pour quelques pays de l'OCDE, 2000-2013



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2015, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-fr>.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933282363>

Informations sur les données concernant Israël : <http://oe.cd/israel-disclaimer>



Extrait de :  
**Health at a Glance 2015**  
OECD Indicators

Accéder à cette publication :  
[https://doi.org/10.1787/health\\_glance-2015-en](https://doi.org/10.1787/health_glance-2015-en)

**Merci de citer ce chapitre comme suit :**

OCDE (2015), « Emploi dans le secteur des soins de longue durée », dans *Health at a Glance 2015 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: [https://doi.org/10.1787/health\\_glance-2015-77-fr](https://doi.org/10.1787/health_glance-2015-77-fr)

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document et toute carte qu'il peut comprendre sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à [rights@oecd.org](mailto:rights@oecd.org). Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) [info@copyright.com](mailto:info@copyright.com) ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) [contact@cfcopies.com](mailto:contact@cfcopies.com).