

Méthode

Projections de population

Les projections de population ont été réalisées à partir du modèle Omphale, selon le scénario central. Ce modèle met en œuvre la méthode des composantes à partir des comportements démographiques récents. Il fait évoluer une pyramide des âges issue du recensement de la population 2013, en projetant la population à un rythme annuel. Pour le scénario central, le solde migratoire avec la France entière est de + 70 000 par an, les gains d'espérance de vie sont parallèles à la tendance nationale (90,3 ans en 2050 pour les femmes et 86,8 ans pour les hommes) et l'indicateur conjoncturel de fécondité baisse de 0,04 jusqu'en 2017 puis reste constant jusqu'en 2050.

Les taux de dépendance initiaux des personnes âgées de 60 ans et plus, millésimés 2015, sont issus de l'enquête EHPA (établissements d'hébergement pour personnes âgées) 2015 pour les personnes en institution et de l'enquête VQS (vie quotidienne et santé) 2014 pour les ménages. L'enquête CARE (capacités, aides et ressources des seniors) permet de passer des groupes de l'enquête VQS aux groupes GIR. La dépendance sévère correspond aux groupes GIR 1 et 2, et la dépendance modérée aux groupes 3 et 4.

Pour projeter le nombre de personnes âgées dépendantes, les gains d'espérance de vie sont considérés comme retardant d'autant la survenue de la dépendance lourde, la durée restant à vivre avec cette dépendance restant stable. Par contre, la durée passée en dépendance modérée est rallongée par les gains d'espérance de vie à 60 ans, proportionnellement à la période de dépendance en 2015.

Projection des emplois sanitaires et sociaux liés à la dépendance

La part de personnes âgées dépendantes vivant en institution est estimée par sexe, âge, niveau de dépendance et département selon l'enquête EHPA. Cette part est supposée stable jusqu'en 2030, malgré les objectifs affichés par les Conseils départementaux d'augmenter la proportion de personnes dépendantes vivant en ménage. En effet, comme constaté ces dernières années, la stabilité constitue déjà un objectif ambitieux, compte tenu de la part de personnes vivant seules qui augmente. Néanmoins, il est difficile d'apprécier dans quelle mesure les évolutions de la domotique pourraient changer la donne.

Les emplois liés à la dépendance sont estimés en appliquant des taux d'encadrement (en personnel) aux projections de population par type d'hébergement. Les taux d'encadrement en institution par regroupement d'emploi, tranche de dépendance et type d'établissement, proviennent d'une modélisation au niveau national, qui s'applique en fonction des caractéristiques départementales. Les répartitions par type d'établissement dans les différents départements sont évaluées à partir de données fournies par l'enquête EHPA. La méthode est la même pour les projections d'emploi en ménage, à ceci près que le taux d'encadrement des personnes aidées a été estimé à partir de l'enquête CARE.

Les taux d'encadrement par type de dépendance et d'hébergement sont présumés stables jusqu'en 2030. Ceci suppose une continuité dans le niveau d'allocation attribué aux personnes âgées dans le cadre de la dépendance.

Projection des autres emplois sanitaires et sociaux

Les effectifs des 30 professions sanitaires et sociales du champ de l'étude ont été calculés à partir des données du recensement de la population pour les années 2007, 2012 et 2017. Il en est de même des populations cibles pour ces professions. Ces populations cibles se déduisent du champ d'action de chaque profession. Ainsi, pour les assistantes maternelles, la population cible est celle des enfants de moins de 6 ans. Pour les aides-soignants, les infirmiers et les professions paramédicales, la population cible est celle des 60 ans et plus, dans la mesure où les taux de recours à ces professionnels (estimés par le Ministère de la Santé) sont beaucoup plus élevés à partir de cet âge.

Le niveau de service d'une profession s'évalue comme le nombre de professionnels, une année donnée, rapporté à 1 000 individus de sa population cible. L'hypothèse faite est que le niveau de service en 2017 se maintienne jusqu'en 2030.

Les projections d'emplois non liés à la dépendance élaborées à partir du niveau de service projeté (2030) sont alors ajoutées aux projections d'emplois liés à la dépendance, pour obtenir le résultat final. Les populations cibles pour l'année 2030 proviennent d'Omphale.

Projection des cessations définitives d'activité

La notion de cessation d'activité recouvre diverses situations de départ de l'emploi, généralement sans retour. Il peut s'agir de :

- la retraite ou la pré-retraite ;
- la « dispense de recherche d'emploi » ;
- l'inactivité pour raisons de santé et d'invalidité ;
- le chômage pour les personnes âgées de 59 ans ou plus ;
- tout autre type d'inactivité pour les personnes âgées de 56 ans ou plus.

Les comportements de fin d'activité par année, sexe, âge et statut sont estimés nationalement à partir des enquêtes emploi (EEC) 2003 à 2017. Ils sont ensuite appliqués localement selon les caractéristiques des individus dans le recensement de la population 2015. Le modèle DESTINIE 2 projetée, année après année, la situation individuelle au regard de l'emploi (cessation d'activité ou maintien en activité, avec dans le second cas une nouvelle probabilité appliquée l'année suivante à l'actif plus âgé).

Familles professionnelles et mobilités professionnelles

La [nomenclature des Familles professionnelles](#) (Fap 2009) a été construite par la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (Dares). Elle vise notamment à faciliter l'analyse conjointe de l'offre et de la demande d'emploi. À chaque modalité de la nomenclature des professions et catégories socioprofessionnelles (PCS 2003) correspond un code unique parmi les postes de la nomenclature Fap. Les regroupements par famille réalisés dans cette étude s'inspirent de cette nomenclature, en s'en écartant légèrement (notamment, regroupement des agents de service hospitaliers et des ambulanciers, regroupement des sages-femmes et des cadres infirmiers et assimilés).

Une mobilité est définie comme un changement de métier, au sens de la nomenclature des familles professionnelles. Les déclarations annuelles de données sociales (DADS) permettent de mesurer ces mobilités entre 2014 et 2015, moyennant un travail d'apurement pour éliminer les entreprises ayant manifestement changé la profession d'une bonne partie de leurs salariés (cas d'une recodification interne plutôt que de réels changements de profession). Seuls les actifs étant salariés à la fois en octobre et 2015 sont pris en compte, qu'ils aient ou non changé d'employeur. Au cas où un salarié cumule plusieurs postes, celui qui lui apporte la plus grande rémunération pendant l'année détermine sa profession.

Les mobilités sont projetées à l'identique d'ici 2030, faute de pouvoir estimer une évolution de l'attractivité des différentes professions.

Besoin de renouvellement

Le besoin de renouvellement annuel d'ici 2030 s'obtient en cumulant l'évolution des emplois (liée à l'évolution du niveau de service et des populations cibles), les retraits du marché du travail (cessations d'activité) et les mobilités professionnelles. Il peut être comblé par la formation initiale si le lien emploi-formation du métier est fort (enquêtes du CEREQ sur l'insertion des jeunes), par des chômeurs (notamment si le métier est mentionné dans les demandes d'emploi en fin de mois, DEFM 2017), ou par tout autre mouvement non mesuré (arrivée ou retour à l'emploi après plus d'un an d'un inactif, formation continue de plus d'un an...).