

Recueil d'études transfrontalières - 2022

Insee Dossier Auvergne-Rhône-Alpes
n° 14

Juillet 2024



Coordination

Office cantonal de la statistique (OCSTAT)

82, route des Acacias
Case postale 1735 - 1211 Genève 26

Insee Auvergne-Rhône-Alpes

118 rue Servient
69003 Lyon

Directeur de la publication

Hervé Montfort (OCSTAT)
Jérôme Harnois (Insee)

Contact presse

Jordan Staad
04 87 65 95 34 – 06 12 17 21 23
dr69-sed-conseil-media@insee.fr

ISSN : 2556-4897 (en ligne)

© Insee 2024

Sommaire

Le personnel soignant dans le Territoire franco-valdo-genevois	5
Introduction	6
1. Le personnel soignant résidant dans le Territoire franco-valdo-genevois	7
2. Les emplois au lieu de travail et leurs caractéristiques	14
3. Formation	19
Méthodologie	26
Annexes	30



OBSERVATOIRE STATISTIQUE TRANSFRONTALIER - FICHE 1 - 2022

LE PERSONNEL SOIGNANT DANS LE TERRITOIRE FRANCO-VALDO-GENEVOIS



Environ 41 000 infirmiers, sages-femmes, aides-soignants et personnel soignant intermédiaire résident dans le Territoire franco-valdo-genevois, constitué de l'Ain et de la Haute-Savoie pour la partie française, et des cantons de Genève et de Vaud pour la partie suisse.



Côté français, la grande majorité des emplois de soignants est occupée par des personnes résidant dans le même département. Côté suisse, une part importante provient de l'extérieur de chacun des cantons, notamment de l'Ain et de la Haute-Savoie. Dans ces deux départements, respectivement 10 % et 41 % des soignants résidents exercent en Suisse, manifestant un fort déséquilibre entre lieu de résidence et lieu de travail. Quelque 7 000 personnes franchissent ainsi la frontière pour travailler, en particulier vers le canton de Genève. Elles représentent une part importante de l'emploi côté suisse, constitué de 9 800 équivalents plein temps (EPT) dans le canton de Genève et de 14 900 EPT dans le canton de Vaud.



Ces flux s'accroissent sensiblement : + 175 % en 10 ans à destination du canton de Vaud depuis la France, + 65 % vers le canton de Genève.



La répartition entre infirmiers et aides-soignants est assez similaire, dans les deux cantons comme dans les deux départements. Les infirmiers résidant en France sont en revanche plus fréquemment frontaliers que les aides-soignants. Le personnel soignant est d'ailleurs dans l'ensemble plus souvent frontalier que la moyenne des travailleurs. La part de frontaliers soignants augmente avec l'âge, particulièrement en Haute-Savoie.



Le personnel soignant est composé principalement de femmes (huit à neuf emplois sur dix), souvent à temps partiel, et majoritairement diplômé en France, y compris dans le canton de Genève. Sans y être majoritaire, le phénomène est également important dans le canton de Vaud. Le nombre de nouveaux diplômés en 2019 dans le Territoire franco-valdo-genevois est en hausse depuis 10 ans, surtout dans la partie suisse.

Les hôpitaux et les cliniques sont les premiers employeurs des infirmiers, sages-femmes, aides-soignants et personnel soignant intermédiaire : 76 % des emplois côté français, 53 % côté suisse.



INTRODUCTION

Le personnel soignant abordé dans la présente étude est défini par les infirmiers, les sages-femmes, les aides-soignants et le personnel soignant intermédiaire travaillant dans les hôpitaux, cliniques et certains établissements médicalisés et sociaux (pour la définition des professions et activités ciblées, voir la section Méthodologie). En France, ces professions font partie des « travailleurs-clés », ensemble de métiers définis par l'Insee¹, qui permettent d'assurer les besoins vitaux du quotidien. En Suisse, le 28 novembre 2021, la population s'est prononcée favorablement sur l'initiative populaire² « Pour des soins infirmiers forts ». Cette initiative demande une augmentation de l'effectif en personnel infirmier et la garantie de la qualité des soins.

La pandémie de Covid-19 a mis en évidence la dépendance à l'égard du personnel soignant, notamment étranger, en particulier dans les régions suisses proches de la frontière. Mesurer et comprendre le phénomène du travail transfrontalier dans ce secteur est donc un enjeu capital pour les pouvoirs publics du Territoire franco-valdo-genevois. D'autant plus que les infirmiers, les aides-soignants et les sages-femmes assurent des fonctions non télétravaillables et doivent donc se déplacer pour se rendre sur le lieu de travail.

¹ <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5893786>

² Une initiative populaire fédérale est un moyen qui permet aux citoyens de modifier la Constitution fédérale.

1. LE PERSONNEL SOIGNANT RÉSIDANT DANS LE TERRITOIRE FRANCO-VALDO-GENEVOIS

Dans cette première partie, l'ensemble du personnel soignant est étudié, soit les salariés et les libéraux (ou indépendants).

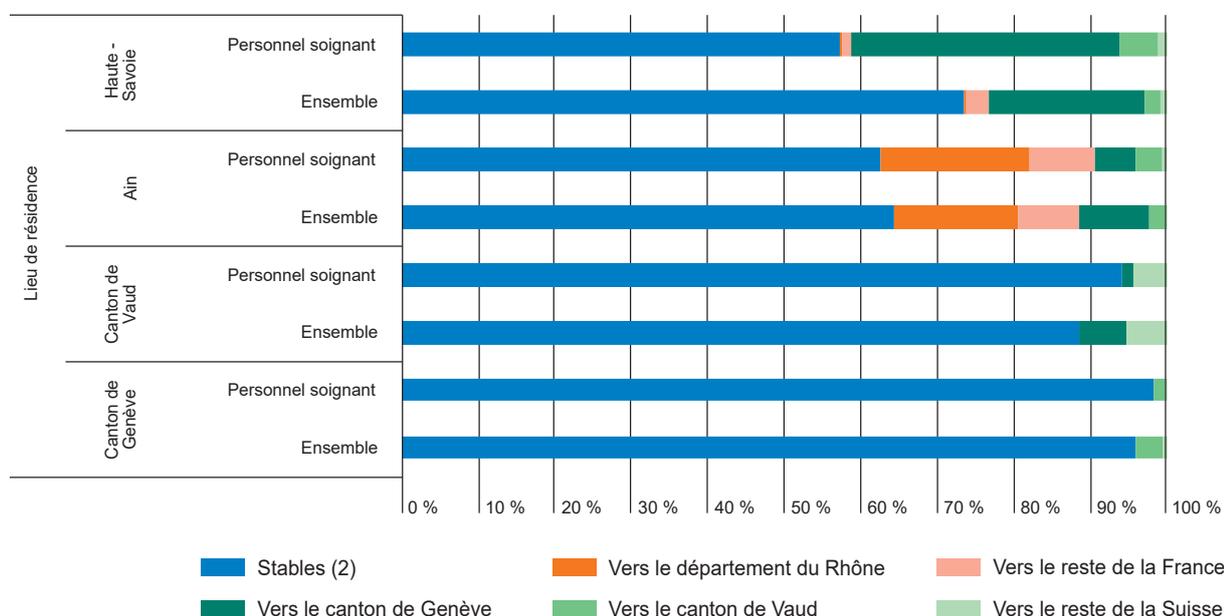
Environ 41 000 personnes qui résident dans le Territoire franco-valdo-genevois travaillent en tant que personnel soignant, hors intérimaires. La Haute-Savoie en compte 15 300, le canton de Vaud 11 100, l'Ain 9 700 et le canton de Genève 4 600 (voir Annexe A 01).

Dans les deux départements français, les emplois sont occupés en majorité par des actifs « stables »³ : 8 800 en Haute-Savoie et 6 100 dans l'Ain ; les navettes entre l'Ain et la Haute-Savoie sont rares. Le travail frontalier est de grande ampleur, particulièrement en Haute-Savoie. En effet, 6 300 soignants haut-savoyards travaillent de l'autre côté de la frontière (soit 41 % des

soignants résidants, contre 23 % pour l'ensemble des actifs en emploi). Dans l'Ain, le phénomène est moindre et concerne tout de même 10 % du personnel soignant (11 % pour l'ensemble des actifs en emploi), avec 900 navetteurs vers la Suisse. Les professionnels aindinois travaillent davantage dans le département voisin du Rhône.

Dans la partie suisse, en moyenne entre 2017 et 2019, une très large majorité du personnel soignant travaille dans son canton de résidence (« stables »). Dans le canton de Genève, 98 % des 4 600 soignants résidants y travaillent (96 % pour l'ensemble des actifs en emploi). Dans le canton de Vaud, ce sont 93 % des 11 100 résidants soignants qui y travaillent (88 % pour l'ensemble des actifs en emploi). Les soignants qui se déplacent d'un canton à l'autre pour travailler sont environ 300, dont trois sur quatre du canton de Vaud vers le canton de Genève. Environ 500 soignants résident dans le canton de Vaud et travaillent ailleurs en Suisse (hors canton de Genève). Aucun soignant résidant en Suisse ne travaille en France.

G 01 Répartition des actifs en emploi selon leur lieu de travail et leur lieu de résidence, en 2018 (1)



(1) 2017-2019 pour les résidants en Suisse.

(2) Personnes résidant dans le même département/canton que leur lieu de travail.

Sources : Insee, Recensement de la population 2018, exploitation complémentaire ; OFS – Relevé structurel 2017-2019

³ Personnes résidant dans le même département que leur lieu de travail.

T 01 Personnel soignant selon le lieu de résidence ou le lieu de travail, en 2018

	Soignants résidents pour 1 000 habitants (1)	Emplois de soignants (EPT) pour 1 000 habitants (2)
Suisse	16,2	17,4
Canton de Vaud	13,9	18,7
Canton de Genève	9,2	19,6
Auvergne-Rhône-Alpes	14,6	12,3
Ain	15,0	8,0
Haute-Savoie	18,7	8,5

(1) Le taux de soignants résidant en Suisse correspond à la moyenne annuelle 2017-2019.

(2) Non compris les infirmiers et sages-femmes libéraux (ou indépendants).

Sources : OFS - STATPOP, KS, Somed, Spitex, Relevé structurel 2017-2019 ; Insee - Recensement de la population 2018, Base tous salariés 2018 et SIASP 2018

ENCADRÉ 1 - DANS L'AIN ET LA HAUTE-SAVOIE, LE NOMBRE D'EMPLOIS DE SOIGNANTS AUGMENTE PLUS VITE QUE LA POPULATION, SANS POUR AUTANT COMPENSER UNE FAIBLE « DOTATION » INITIALE

En 2008, l'Ain et la Haute-Savoie faisaient partie des départements de la région Auvergne-Rhône-Alpes ayant le moins d'emplois de soignants par rapport à leur population (avec la Drôme). Entre 2008 et 2018, le nombre d'emplois de soignants a augmenté dans les deux départements frontaliers étudiés. Cette hausse est d'ailleurs plus forte qu'en moyenne régionale, notamment en Haute-Savoie, où les emplois ont augmenté de 38 % en 10 ans, contre 27 % en Auvergne-Rhône-Alpes.

Néanmoins, même si le nombre d'emplois de soignants progresse plus vite que la population résidente, cette hausse ne suffit pas à compenser le déficit initial.

T 02 Evolution du nombre d'emplois de soignants au lieu de travail et de la population résidente, entre 2008 et 2018, en %

	Population	Nombre d'emplois
Ain	11,4	27,9
Haute-Savoie	14,0	37,6
Auvergne-Rhône-Alpes	7,2	26,6

Source : Insee, Recensement de la population 2018, exploitation complémentaire

⁴ Equivalent plein temps.

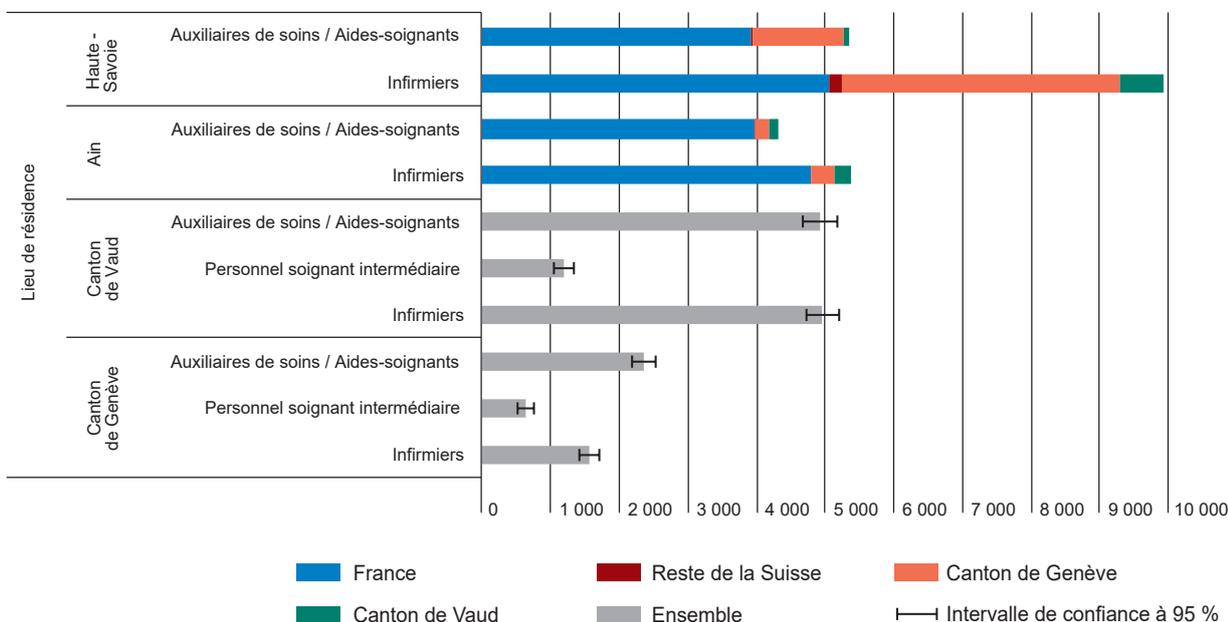
A. Genève et Vaud

Dans le canton de Vaud, les infirmiers diplômés résidents comme les auxiliaires de soins représentent chacun environ 45 % du personnel soignant (respectivement 4 900 et 5 000 personnes). Le personnel soignant intermédiaire regroupe 11 % des effectifs (1 200)⁵.

Dans le canton de Genève, le personnel soignant résidant se compose pour 52 % d'auxiliaires de soins (2 400 personnes), 34 % d'infirmiers diplômés (1 600 personnes) et 14 % de personnel intermédiaire (600 personnes). Parmi tous les types de personnel et dans les deux cantons, 8 soignants sur 10 sont des femmes.

L'âge moyen de ces personnels est de 42 ans. Il diffère sensiblement selon le type de personnel. Il est en effet de 45 ans pour les auxiliaires de soins, de 31 ans pour les infirmiers diplômés et de 35 ans pour le personnel intermédiaire. Les infirmiers diplômés résidents ont rarement moins de 23 ans, leur formation se terminant souvent après cet âge. Ils sont majoritaires parmi les 23-30 ans dans les deux cantons. Dans le canton de Vaud, leur part diminue progressivement avec l'âge. Dans le canton de Genève, elle se réduit dès le groupe d'âges des 31-45 ans. Inversement, la part d'auxiliaires de soins augmente avec l'âge (voir Graphique G 03).

G 02 Personnel soignant selon le lieu de résidence et le lieu de travail (pour la partie française), en 2018 (1)

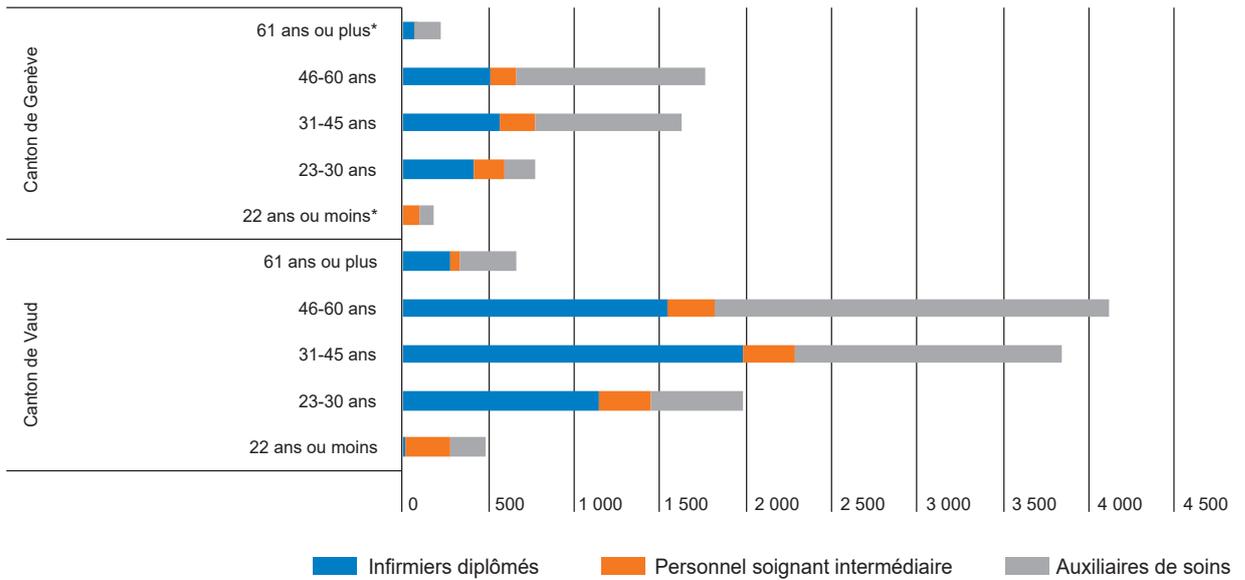


(1) 2017-2019 pour les résidents en Suisse. Les effectifs étant faibles, le personnel soignant n'est pas ventilé selon le lieu de travail.

Sources : Insee, Recensement de la population 2018, exploitation complémentaire ; OFS – Relevé structurel 2017-2019

⁵ Les infirmiers diplômés correspondent aux infirmiers diplômés d'Etat en France. Le personnel soignant intermédiaire ne trouve pas d'équivalent en France et les auxiliaires de soins sont assimilables aux aides-soignants diplômés d'Etat en France (voir Méthodologie).

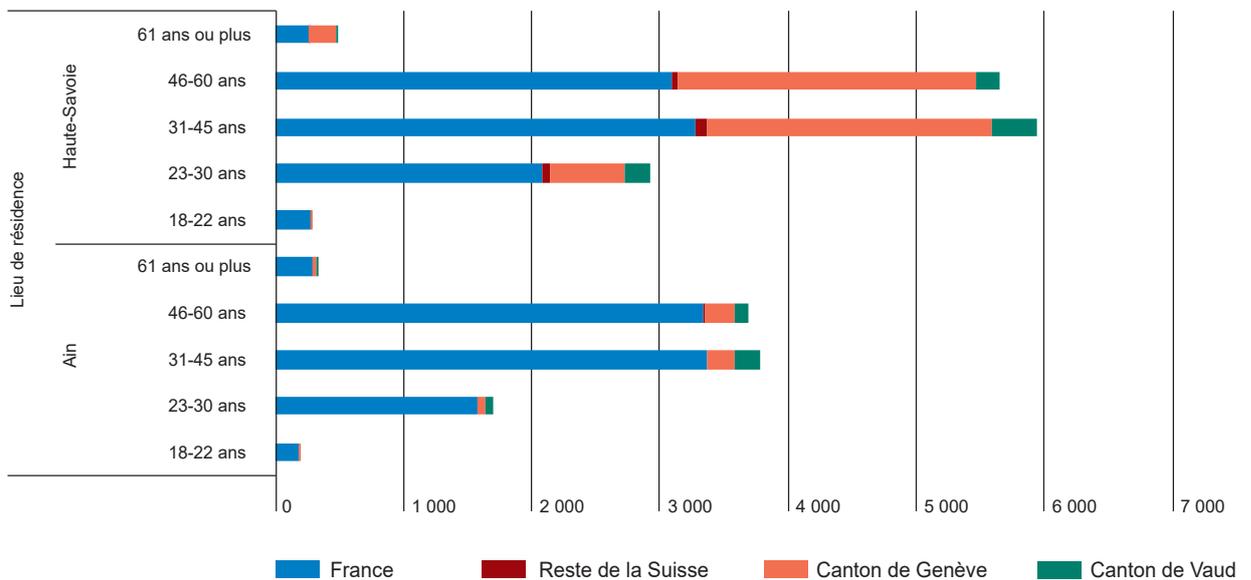
G 03 Personnel soignant selon le canton de résidence, par groupe d'âges, en 2017-2019



* Représentativité statistique limitée.

Source : OFS – Relevé structurel 2017-2019

G 04 Personnel soignant, selon le département de résidence et le lieu de travail, par groupe d'âges, en 2018



Source : Insee, Recensement de la population 2018, exploitation complémentaire

B. Ain et Haute-Savoie

En 2018, dans l'Ain, 9 700 actifs exercent un emploi en tant que personnel soignant, dont 10 % sont actifs en Suisse. Ils sont 15 300 en Haute-Savoie, dont 41 % travaillent en Suisse, principalement dans les cantons de Vaud et de Genève. Ces 7 200 actifs transfrontaliers aindinois et haut-savoyards sont majoritairement des femmes puisqu'elles représentent 83 % de ces navetteurs (42 % pour l'ensemble des actifs transfrontaliers, toutes professions et tous secteurs confondus).

Ce personnel soignant travaille majoritairement dans le secteur des « Activités hospitalières ». Dans l'Ain et la Haute-Savoie, 73 % du personnel soignant transfrontalier exerce à l'hôpital, contre 62 % pour les soignants travaillant en France. A l'inverse, les secteurs « Hébergement médicalisé pour personnes âgées » et « Activités des infirmiers et des sages-femmes » sont moins représentés parmi le personnel transfrontalier que parmi ceux travaillant en France (- 5 points dans chaque cas)⁶. Parmi l'ensemble du personnel soignant transfrontalier, 400 déclarent une nationalité suisse (soit 6 %) : 85 % résident en Haute-Savoie et les 15 % restants dans l'Ain.

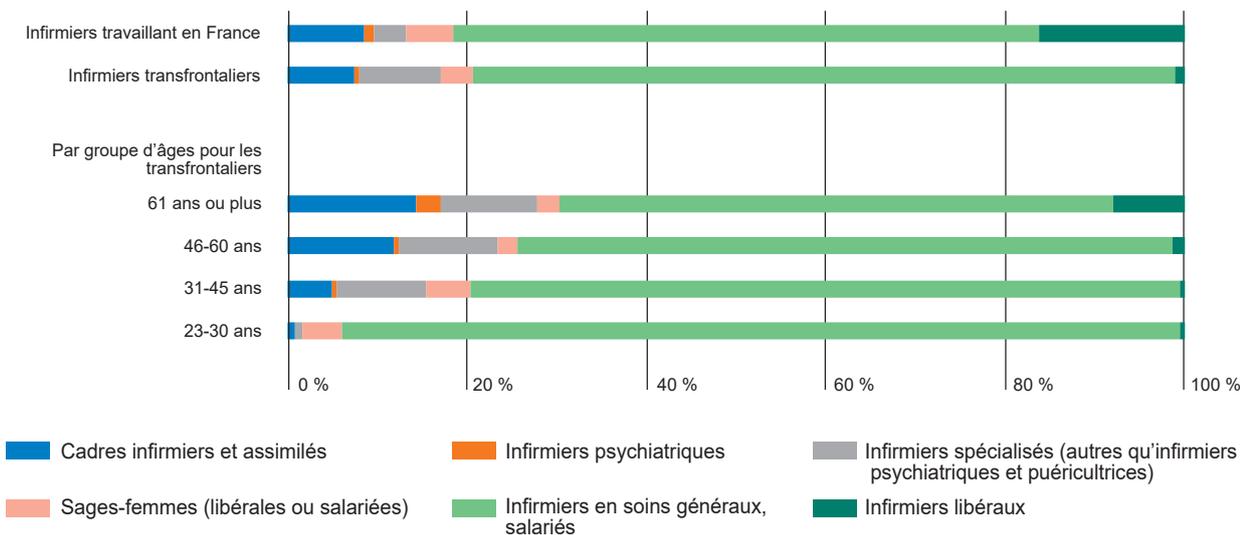
Le travail frontalier n'est pas de même ampleur selon la profession et le département de résidence

Parmi les 9 900 infirmiers et sages-femmes résidant en Haute-Savoie, près d'un sur deux exerce en Suisse (49 %). Pour les 5 400 aides-soignants qui y résident, cette part est d'un quart (27 %). Dans l'Ain, les effectifs sont plus faibles, et le travail frontalier est moins présent pour chacune de ces professions.

Globalement, les aides-soignants sont proportionnellement moins présents parmi le personnel soignant transfrontalier que les infirmiers et sages-femmes. En effet, seuls 24 % des transfrontaliers exercent cette profession, contre 39 % parmi le personnel soignant résidant de l'Ain et de la Haute-Savoie.

Parmi l'ensemble des infirmiers et sages-femmes résidant dans ces deux départements, « les infirmiers en soins généraux, salariés » sont surreprésentés au sein des travailleurs transfrontaliers, avec 78 % relevant de cette spécialisation, contre 65 % pour les infirmiers travaillant en France. Le travail frontalier vers la Suisse concerne également davantage les infirmiers spécialisés (+ 6 points par rapport aux soignants travaillant en France).

G 05 Répartition des infirmiers et sages-femmes résidant dans l'Ain et la Haute-Savoie, en 2018



Source : Insee, Recensement de la population 2018, exploitation complémentaire

⁶ Voir Annexe A 02.

Le travail frontalier augmente avec l'âge

La propension du personnel soignant à choisir un emploi transfrontalier s'accroît après plusieurs années d'expérience.

En Haute-Savoie, sur les 3 200 jeunes soignants résidents âgés de moins de 31 ans, 18 % occupent un poste dans le canton de Genève. Cette part augmente avec l'âge, pour atteindre 43 % parmi les 61 ans ou plus. Dans l'Ain, la prépondérance du travail frontalier augmente également avec l'âge, mais l'ampleur est moindre : dans ce département, parmi les 1 900 jeunes soignants résidents, 4 % exercent dans le canton de Genève contre 6 % des 46-60 ans (voir Graphique G 04).

Les nouveaux arrivants transfrontaliers, majoritairement en provenance de Suisse

En 2018, parmi les 7 200 personnels soignants transfrontaliers résidant dans l'Ain et en Haute-Savoie, 300 y ont emménagé au cours de l'année précédente, soit une part de 4 %. Parmi eux, 150 résidaient en Suisse un an auparavant, dont 60 déclarent une nationalité suisse. Six sur dix sont « infirmiers en soins généraux, salariés ».

ENCADRÉ 2 - SIX SOIGNANTS TRANSFRONTALIERS SUR DIX RÉSIDENT DANS LA ZONE D'EMPLOI DU GENEVOIS FRANÇAIS

En Auvergne-Rhône-Alpes, 90 % des soignants transfrontaliers résident dans trois zones d'emploi : le Genevois français (58 %), la zone d'emploi d'Annecy (17 %) et le Chablais (15 %). Toutefois, l'attraction se porte jusqu'à la Vallée de l'Arve, où résident 6 % des soignants transfrontaliers, contre seulement 3 % de l'ensemble des transfrontaliers.

Parmi les 4 300 soignants transfrontaliers de la zone d'emploi du Genevois français, la majorité d'entre eux réside dans la partie haut-savoyarde (3 400). Ils exercent quasi tous dans le canton de Genève (3 300, soit 97 %) et près de 3 sur 4 sont infirmiers.

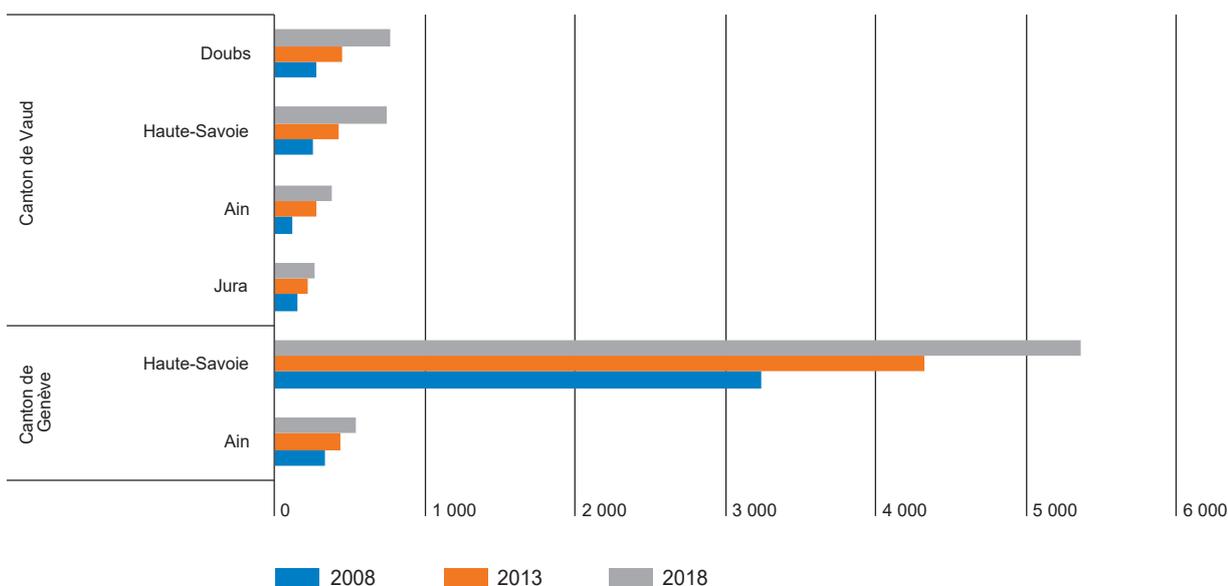
Ceux qui résident dans la partie aindinoise travaillent davantage dans le canton de Vaud (4 sur 10) et sont plus souvent aides-soignants (36 % contre 27 % dans la partie haut-savoyarde).

En dix ans, très forte hausse du personnel soignant à destination du canton de Vaud

Entre 2008 et 2018, le personnel soignant transfrontalier à destination du canton de Vaud augmente de 175 %. Leur résidence est concentrée dans les départements frontaliers de la Haute-Savoie, du Doubs, de l'Ain et du Jura : 96 % des actifs transfrontaliers vers le canton de Vaud résident dans l'un de ces quatre départements en 2018 (98 % en 2008). L'ensemble des professions ciblées y augmente fortement, surtout les « infirmiers en soins généraux, salariés » (+ 194 %) et les aides-soignants (+ 180 %).

En dix ans, dans l'Ain et la Haute-Savoie, l'emploi frontalier pour le personnel soignant à destination du canton de Genève augmente de 65 %, soit 20 points de plus que pour l'emploi frontalier tous secteurs confondus. Le nombre d'emplois de soignants localisés dans ces deux départements a augmenté deux fois moins vite durant la même période (encadré 1).

G 06 Personnel soignant transfrontalier, selon le canton de travail et le département de résidence, en 2008, 2013 et 2018 (1)



(1) Départements avec au moins 100 actifs transfrontaliers travaillant dans chacun des deux cantons en 2018.

Source : Insee, Recensements de la population 2018, 2013, 2008, exploitation complémentaire

2. LES EMPLOIS AU LIEU DE TRAVAIL ET LEURS CARACTÉRISTIQUES

Plus de 38 000 emplois de soignants dans le Territoire franco-valdo-genevois

Comme dans les parties précédentes, les intérimaires sont exclus. Côté français, on distingue les postes de personnel soignant (salariés) des professions libérales. En revanche, côté suisse, les infirmiers indépendants sont inclus dans l'étude.

En 2018, le Territoire franco-valdo-genevois compte 36 800 postes de personnel soignant en équivalent plein temps (EPT), ainsi que, côté français, 1 500 infirmiers et sages-femmes au statut de profession libérale (indépendants non salariés) et, côté suisse, environ 400 sages-femmes indépendantes⁷. 36 % des emplois de soignant se situent dans la partie française du Territoire, 26 % dans le canton de Genève et 39 % dans le canton de Vaud.

Pour la partie française, les conditions de travail des soignants étudiées ici concernent les salariés. Sauf mention contraire, les infirmiers et sages-femmes libéraux sont donc exclus. Pour la partie suisse, les infirmiers indépendants sont inclus dans les effectifs totaux. Toutefois, le relevé statistique étant limité, ils sont exclus des analyses détaillées sur l'âge, le temps de travail, le type de contrat, le sexe et l'origine du diplôme. Les sages-femmes indépendantes sont exclues.

Les hôpitaux et cliniques sont les principaux employeurs

En 2018, dans l'ensemble du Territoire franco-valdo-genevois, le personnel soignant salarié est concentré dans trois principaux secteurs. Les hôpitaux et cliniques sont les premiers employeurs avec 76 % du personnel soignant côté français et 53 % côté suisse.

Pour la partie française, les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) concentrent 15 % des postes. Vient ensuite les hébergements sociaux pour personnes âgées, avec 3 % du personnel soignant. Dans la partie suisse, les établissements médico-sociaux (EMS) emploient 28 % du personnel soignant, les services d'aide et soins à domicile 19 %.

Dans la partie française du Territoire, les secteurs ne se répartissent pas uniformément selon la sphère publique ou la sphère privée. Dans le public, l'hôpital emploie 88 % des EPT de ces professions, un peu plus en Haute-Savoie (91 %) et moins dans l'Ain (79 %), où les EHPAD (20 %) emploient proportionnellement deux fois plus de salariés qu'en France. Dans le privé, 55 % du personnel soignant exerce en hôpitaux ou cliniques (59 % en Haute-Savoie et 52 % dans l'Ain).

T 03a Personnel soignant en emploi équivalent plein temps (EPT), en 2018

		Hôpitaux et cliniques	Etablissements médico-sociaux	Aide et soins à domicile	Ensemble
Canton de Genève	Ensemble	5 590	2 530	1 680	9 800
	Infirmiers / sages-femmes diplômés	4 070	660	750	5 480
	Personnel soignant intermédiaire	420	980	510	1 910
	Auxiliaires de santé	1 100	890	420	2 410
Canton de Vaud	Ensemble	7 530	4 450	2 910	14 890
	Infirmiers / sages-femmes diplômés	5 390	940	1 110	7 440
	Personnel soignant intermédiaire	660	970	620	2 250
	Auxiliaires de santé	1 480	2 530	1 190	5 200

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

⁷ Nombre de sages-femmes indépendantes selon la Fédération suisse des sages-femmes FSSF (chiffres 2020), voir <https://www.hebamme.ch/qualite/recueils-des-donnees-statistiques-sfi/?lang=fr>

Une majorité d'infirmiers dans le Territoire franco-valdo-genevois

Dans le canton de Genève, le personnel soignant salarié se compose majoritairement d'infirmiers (56 % du personnel soignant du canton, 5 500 EPT), comme en Haute-Savoie (56 %, soit 3 900 EPT) et dans le canton de Vaud (50 %, 7 400 EPT). Dans l'Ain, les aides-soignants sont majoritaires (53 %, 2 800 EPT).

Concernant les hôpitaux et cliniques, la part d'infirmiers est similaire entre les deux cantons (environ 70 % d'infirmiers diplômés), mais supérieure par rapport au côté français du Territoire (Haute-Savoie : 62 % ; Ain : 56 %). On compte proportionnellement moins d'infirmiers diplômés dans les EMS vaudois que genevois (21 %, contre 26 %), comme dans les services de soins à domicile (38 %, contre 45 %).

En France, l'offre de soins est complétée par les services délivrés par les infirmiers libéraux et les sages-femmes libérales, non salariés, dans leur cabinet ou au domicile des patients. Dans l'Ain, en 2018, 800 infirmiers et sages-femmes exercent exclusivement en tant que libéraux, contre 700 en Haute-Savoie.

En Haute-Savoie, l'effectif de salariés soignants décroît fortement avec l'âge

L'âge moyen des soignants salariés varie au sein du Territoire franco-valdo-genevois. Côté suisse, le personnel soignant est âgé de 42 ans dans le canton de Genève et de 39 ans dans le canton de Vaud. Côté français, la moyenne d'âge est plus faible en Haute-Savoie (39 ans) que dans l'Ain (41 ans).

En France, les soignants salariés sont les plus nombreux à 25 ans. Après cet âge, dans le public comme dans le privé, les effectifs ont tendance à décroître. Deux facteurs peuvent expliquer ce phénomène : d'une part, l'accès à des concours ou l'installation en cabinet libéral (cette installation est conditionnée par 3 200 heures d'exercice en services de soins généraux, soit 2 ans en EPT, au cours des six années précédant la demande d'installation en libéral) et, d'autre part, par l'attrait du travail frontalier.

C'est en Haute-Savoie que le personnel soignant salarié diminue le plus rapidement avec l'âge (le personnel soignant âgé de 25 ans y est 1,7 fois plus nombreux qu'à l'âge de 35 ans, contre 1,2 fois dans l'Ain), surtout pour les « infirmiers en soins généraux, salariés » (voir Annexe A 07). Dans le département haut-savoyard, il n'y a pas plus d'infirmiers libéraux, en proportion, qu'ailleurs. En effet, la répartition du nombre d'infirmiers et de sages-femmes libéraux (non salariés) selon l'âge est similaire dans l'Ain et la Haute-Savoie. L'attrait du travail frontalier est donc particulièrement notable pour les infirmiers de Haute-Savoie dès 25 ans.

T 03b Personnel soignant salarié, privé et public, en emploi équivalent plein temps (EPT), en 2018

		Activités hospitalières	Hébergement médicalisé pour personnes âgées	Hébergement social pour personnes âgées	Ensemble
Ain	Ensemble	3 540	1 090	170	5 180
	Infirmiers / sages-femmes	1 990	280	40	2 420
	Aides-soignants	1 550	810	130	2 760
Haute-Savoie	Ensemble	5 630	670	210	6 920
	Infirmiers / sages-femmes	3 500	200	60	3 890
	Aides-soignants	2 130	470	150	3 030

Sources : Insee, Base tous salariés 2018 et SIASP 2018

Dans le canton de Genève, l'âge moyen du personnel soignant hospitalier est de 42 ans. Aux Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), l'âge moyen est de 42 ans (tant pour les femmes que pour les hommes), plus élevé que dans les cliniques privées, où il est de 39 ans. L'âge moyen du personnel soignant hospitalier vaudois (38 ans) est inférieur à celui enregistré dans le canton de Genève. Par contre, contrairement au canton de Genève, l'âge moyen dans les hôpitaux publics (38 ans) est inférieur à celui dans le privé (40 ans). Concernant le personnel soignant des EMS, l'âge moyen dans le canton de Genève y est de 41 ans (38 ans pour les hommes et 42 ans pour les femmes), contre 40 ans dans le canton de Vaud (38 ans pour les hommes et 41 ans pour les femmes).

Le recours au temps partiel est fréquent

La notion de temps partiel n'est pas la même selon le pays : en France, la durée légale de travail hebdomadaire est de 35 heures. Un contrat avec moins de 35 heures par semaine correspond à un temps partiel. En Suisse, le temps de travail est déterminé dans le contrat de travail avec une durée maximum de 45 ou 50 heures selon le type d'emploi. Un employé est considéré à temps partiel dès lors qu'il travaille moins de 90 % de cette durée de référence.

Le temps partiel concerne la moitié du personnel hospitalier genevois. Dans les hôpitaux et cliniques vaudois, quatre employés sur dix travaillent à moins de 90 %, et un sur dix à moins de 50 %. Dans les EMS, le temps partiel est majoritaire : quel que soit le canton, les trois quarts des personnes employées travaillent à moins de 90 %.

Le recours au temps partiel dans les deux départements frontaliers est plus élevé qu'en moyenne française, avec 31 % des postes principaux⁸, contre 24 % en France. La sphère publique (34 %) se démarque particulièrement, avec une part de temps partiel de 9 points au-dessus de la moyenne nationale. C'est en lien avec la surreprésentation du temps partiel dans l'hôpital public (+ 11 points dans l'Ain par rapport au niveau national, + 9 points en Haute-Savoie). Dans le privé, le temps partiel est plus présent également, mais dans une moindre mesure (25 %, soit 3 points de plus qu'en France dans le privé). Le temps par-

tiel est davantage présent dans les EHPAD privés aindinois (+ 10 points par rapport au niveau national).

Les femmes sont plus souvent à temps partiel que les hommes des deux côtés de la frontière, comme dans l'ensemble des activités économiques en général. Dans la partie française du Territoire, 32 % des femmes exercent à temps partiel, soit 18 points de plus que les hommes. Côté suisse, dans les hôpitaux et cliniques, 55 % des femmes occupent un temps partiel dans le canton de Genève, contre 31 % parmi les hommes. Ces proportions sont respectivement de 57 % et 35 % dans le canton de Vaud. Parmi les infirmiers diplômés, le temps partiel est bien plus important parmi les femmes que parmi les hommes (Genève : 60 %, contre 32 %; Vaud : 58 %, contre 33 %).

Parmi l'ensemble des professions étudiées, ce sont les sages-femmes qui sont le plus souvent à temps partiel (38 % en Haute-Savoie dans le privé, et 56 % dans le public).

La grande majorité du personnel soignant dispose d'un contrat à durée indéterminée

Dans la partie suisse du Territoire franco-valdo-genevois, la majorité des contrats de travail du personnel soignant des EMS sont à durée indéterminée (CDI ; 91 % des EPT), 8 % sont à durée déterminée et 1 % sont des contrats de stage. On note toutefois une proportion plus forte des contrats à durée déterminée parmi les jeunes âgés de moins de 30 ans (près d'un quart dans les deux cantons).

Dans la partie française du Territoire, la grande majorité du personnel soignant salarié bénéficie également d'un contrat à durée indéterminée. Dans la sphère privée, 88 % des EPT dans l'Ain et 85 % en Haute-Savoie sont en CDI. Les infirmiers sont davantage concernés (90 % en CDI) que les aides-soignants (83 %). Dans le détail, les infirmiers cadres et psychiatriques sont presque tous en CDI. A l'inverse, les sages-femmes (85 % des EPT en CDI) et les aides-soignants (83 %) en ont la plus faible part, mais qui reste supérieure à la moyenne nationale (respectivement + 4 et + 1 point par rapport à la moyenne française).

⁸ Le poste principal d'un salarié est le poste le plus rémunérateur.

Les établissements, médicalisés ou sociaux, accueillant des personnes âgées sont ceux qui emploient le moins en CDI : moins de 80 % des EPT en 2018. Parmi les principaux secteurs d'activité (ceux représentant plus de 20 000 postes en France, voir Annexe A 06), ce sont les « Activités des infirmiers et des sages-femmes » qui offrent la part de CDI la plus élevée (88 %), supérieure de 3 points à la moyenne française. Les hôpitaux et cliniques, premier secteur employeur de la santé, fournissent plus de CDI dans l'Ain (90 % des postes principaux) qu'en Haute-Savoie (86 %), alignée sur la moyenne nationale.

La sphère publique offre une plus faible proportion de titularisation (83 % du personnel soignant a le statut de fonctionnaire dans ces professions) que de CDI dans la sphère privée (86 %). Toutefois une partie des non-titulaires peuvent être en CDI.

Des métiers très majoritairement occupés par des femmes

Côté valdo-genevois, les femmes occupent 82 % des emplois de personnel soignant, une part inférieure à l'échelon national (environ 3 points de moins). Côté français, la part des femmes est encore plus importante : 90 % dans l'Ain comme en Haute-Savoie, 3 points au-dessus de la moyenne nationale.

Cette très forte représentation des femmes se retrouve dans tous les secteurs étudiés et dans toutes les professions au sein de l'ensemble du Territoire franco-valdo-genevois. Néanmoins, elle recouvre des réalités différentes selon les secteurs et les territoires. Par exemple, côté français, le plus fort taux de féminisation (parmi les trois principaux secteurs représentés) concerne les EHPAD publics de l'Ain (96 %).

A l'inverse, le plus faible taux de féminisation est de 84 %, pour les hôpitaux privés de l'Ain. Côté suisse, dans le canton de Genève, la part des femmes est plus importante dans les hôpitaux privés (89 %) que publics⁹ (80 %). Ce n'est pas le cas dans le canton de Vaud où cette part est similaire entre le public (79 %) et le privé (80 %). Pour les EMS, les femmes occupent 84 % des postes quel que soit le canton.

Diplômes français majoritaires dans les hôpitaux et cliniques du canton de Genève

En 2018, la majorité du personnel soignant des hôpitaux et cliniques du canton de Genève (57 %) détient un diplôme d'origine française. Cette part est moindre dans le canton de Vaud (27 %). Le personnel soignant exerçant dans le privé détient encore plus souvent un diplôme français. C'est surtout le cas dans les cliniques privées du canton de Genève (79 %). Cette part est de 47 % dans les cliniques privées vaudoises.

Le parcours privilégié pour les diplômés français consiste à commencer leur carrière dans leur pays puis de la poursuivre à Genève ou dans le canton de Vaud. En effet, la part du personnel soignant ayant un diplôme français est minoritaire parmi les moins de 30 ans (3 % parmi les moins de 22 ans, 37 % parmi les 23-30 ans). Les proportions s'inversent ensuite : 65 % des 31-45 ans et 59 % parmi les 46-60 ans possèdent un diplôme français. Dans le canton de Vaud, la part des diplômés en provenance de France atteint un maximum (33 %) parmi les 31-45 ans.

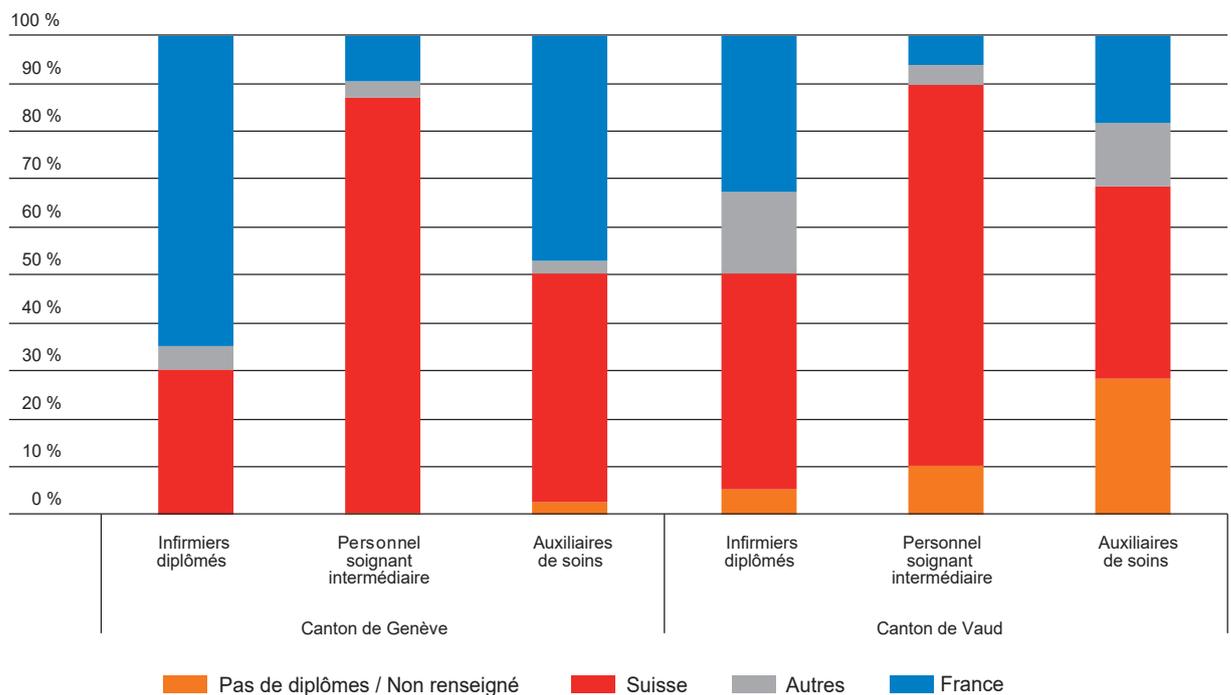
Quel que soit le canton, c'est parmi les infirmiers diplômés que la part de diplômés français est la plus importante (65 % dans le canton de Genève, 33 % dans le canton de Vaud).

⁹ Canton de Genève : Hôpitaux universitaires de Genève (HUG). Canton de Vaud : Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), Hôpital ophtalmique, Ensemble Hospitalier de la Côte, Hôpital Riviera-Chablais, Groupement hospitalier de l'ouest lémanique, Etablissements hospitaliers du nord vaudois, Hôpital intercantonal de la Broye, Hôpital de Lavaux, RSBJ Ste-Croix, Hôpital du Pays-d'En-Haut, Institution de Lavigny, Fondation Rive-Neuve, Clinique Miremont, Secteur psychiatrique Est – Fondation de Nant.

Concernant les EMS, le canton de Genève est plus dépendant de la main-d'œuvre formée à l'étranger (39 % du personnel soignant) que son voisin vaudois (21 %).

Les groupes d'âges comptant la part la plus importante de diplômés étrangers sont les 23-30 ans dans le canton de Vaud (33 %) et les 31-45 ans dans le canton de Genève (45 %). Ensuite, plus l'âge avance, plus la part de diplômés à l'étranger diminue.

G 07 Répartition du personnel soignant des hôpitaux et cliniques selon le canton de l'établissement et la provenance du diplôme, en 2018 (Genève) ou 2019 (Vaud)



Source : OFS - Statistique des hôpitaux

3. FORMATION

Environ 2 000 diplômes de personnel soignant octroyés dans le Territoire franco-valdo-genevois en 2019

L'octroi d'un diplôme donne une indication de la relève théorique. On parle de relève théorique car on ignore si l'ensemble de ces nouveaux diplômés sont disponibles immédiatement sur le marché du travail, s'ils vont choisir d'autres voies, poursuivre leur cursus, ou encore partir travailler ailleurs. Dans les cantons de Genève et de Vaud, ce sont 400 bachelors en soins infirmiers qui sont décernés en 2019¹⁰.

Côté français, le nombre s'approche de celui enregistré pour les deux cantons suisses, soit 440 diplômes d'infirmiers d'Etat délivrés, dans l'Ain (190) et la Haute-Savoie (250).

Le canton de Genève présente le plus faible taux de diplômés en soins infirmiers pour 100 000 habitants (23). Les taux enregistrés pour l'Ain (29) et la Haute-Savoie (30) sont similaires. Celui du canton de Vaud atteint 35 pour 100 000 habitants (voir Tableau T 05).

T 04 Titres délivrés dans le domaine des soins infirmiers, dans les cantons de Genève et Vaud, en 2019

	Canton de Genève	Canton de Vaud	Ensemble
Degré tertiaire			
<i>Formation professionnelle supérieure</i>			
Diplômes des écoles supérieures (1)	17	58	75
Brevets fédéraux (2)	1	4	5
Diplômes fédéraux (2)	///	///	///
<i>Hautes écoles spécialisées (1)</i>			
Bachelor	115	280	395
Master (3)	25
<i>Hautes écoles universitaires (1) (4)</i>			
Master	-	20	20
Doctorat	-	-	-
Degré secondaire II (5)			
<i>Attestation fédérale de formation professionnelle (AFP)</i>			
Aide en soins et accompagnement	135	37	172
<i>Certificat fédéral de capacité (CFC)</i>			
Assistant en soins et santé communautaire	124	225	349

(1) Selon le canton de l'école.

(2) Selon le canton de domicile.

(3) Master en sciences de la santé délivré par la HES-SO Master. La distinction selon le canton de l'école et l'orientation choisie n'est pas possible.

(4) Master ou doctorat en sciences des soins infirmiers.

(5) Selon le canton de l'entreprise formatrice.

Sources : OFS - *Statistique de la formation professionnelle initiale, Statistique des diplômés, Etudiants et examens finals des hautes écoles*

¹⁰ En Suisse, le personnel de niveau de formation tertiaire (HES et formation professionnelle supérieure) correspond à la catégorie « infirmiers diplômés et sages-femmes », celui en possession d'un titre de niveau secondaire II (CFC et AFP) à la catégorie « personnel soignant intermédiaire » et le personnel avec une formation inférieure ou sans formation à la catégorie « auxiliaires de soins ». En France, les diplômés d'infirmier d'Etat débouchent sur des emplois d'infirmier diplômé et les diplômés d'aide-soignant d'Etat sur des emplois d'aide-soignant.

Côté suisse, pour ceux qui choisissent de poursuivre les études au-delà du bachelor, la HES-SO propose des formations au niveau master : en 2019, ce sont 30 titres de master en sciences de la santé¹¹ qui sont octroyés. On compte également 20 master en sciences infirmières délivrés par l'Université de Lausanne.

Pour la formation professionnelle supérieure, 80 titres sont décernés en 2019 dans les deux cantons, dont 60 sont des diplômes postgrades¹², ainsi que 5 brevets fédéraux.

Pour la formation professionnelle initiale (degré secondaire II), le titre le plus souvent décerné est celui du certificat fédéral de capacité (CFC) d'assistant en soins et santé communautaire (ASSC) : 230 dans le canton de Vaud et 120 dans le canton de Genève. Concernant l'attestation de formation professionnelle (AFP) d'aide en soins et accompagnement (ASA)¹³, c'est le canton de Genève qui en octroie le plus (140, contre 40 dans le canton de Vaud). La totalité des diplômés en ASA ont suivi une formation en système dual¹⁴. Cette proportion est plus basse (75 %) pour les diplômes d'ASSC (Genève : 90 % ; Vaud : 66 %). Près de neuf diplômes d'ASA sur dix sont octroyés à des femmes (Genève : 86 % ; Vaud : 86 %), contre huit diplômes d'ASSC sur dix (Genève : 81 % ; Vaud : 86 %).

La Croix-Rouge suisse forme également un nombre important d'auxiliaires de santé dans les cantons de Genève et de Vaud (environ 500 au total en 2019).

Côté français, près de 400 diplômes d'aides-soignants sont octroyés en 2019 (Ain : 120 ; Haute-Savoie : 250). Dans la partie française du Territoire franco-valdo-genevois, onze établissements ou écoles (voir Méthodologie) délivrent un diplôme d'aide-soignant. Six instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) sont implantés.

Hausse du nombre de diplômes octroyés durant ces dernières années

Le nombre de diplômes octroyés en soins infirmiers a augmenté ces dernières années, principalement du côté suisse du Territoire franco-valdo-genevois. Le nombre de titres de bachelor en soins infirmiers dans les HES des cantons de Genève et de Vaud a doublé entre 2009 et 2019 (respectivement + 99 % et + 130 %). La croissance enregistrée pour l'ensemble de la Suisse est cependant encore plus importante (+ 160 %). Côté français, l'évolution est plus modeste en Haute-Savoie (+ 4 %), et diminue même dans l'Ain (- 3 %), alors que le nombre de diplômes d'infirmiers diplômés d'Etat a augmenté de 18 % dans la région Auvergne-Rhône-Alpes.

T 05 Taux de diplômés en soins infirmiers, en 2019 (1)

	Taux pour 100 000 habitants
Canton de Genève	22,9
Canton de Vaud	35,0
Ain	29,0
Haute-Savoie	30,0
Auvergne-Rhône-Alpes	41,1

(1) Pour la France, il s'agit des diplômes d'infirmiers d'Etat. Pour la Suisse, il s'agit du titre de bachelor HES en soins infirmiers.

Sources : DREES, enquête Écoles, Insee - Recensement de la population ; OFS - Etudiants et examens finals des hautes écoles, OCSTAT / STATVD - Statistiques annuelles de la population

¹¹ La distinction selon le canton de l'école et l'orientation (ergothérapie, nutrition et diététique, physiothérapie, sage-femme, technique en radiologie médicale) n'est pas possible ici.

¹² Le titre d'études post-diplômes des écoles supérieures (EPD ES) peut être acquis à la suite d'une formation d'une durée de deux ans au minimum et de quatre ans au maximum accomplie en cours d'emploi.

¹³ Cette formation qui a remplacé celle d'aides-soignants est entrée en vigueur en 2012, celle d'ASSC en 2009.

¹⁴ La formation professionnelle initiale se déroule majoritairement selon le système dual qui prévoit une combinaison d'enseignement en entreprise (pratique) et en école professionnelle (théorie et culture générale). Elle peut aussi s'accomplir, dans une minorité de cas, en école à plein temps.

Concernant la formation professionnelle initiale, l'évolution est particulièrement importante pour les ASSC, surtout dans le canton de Genève, où leur nombre a quadruplé entre 2012 et 2019.

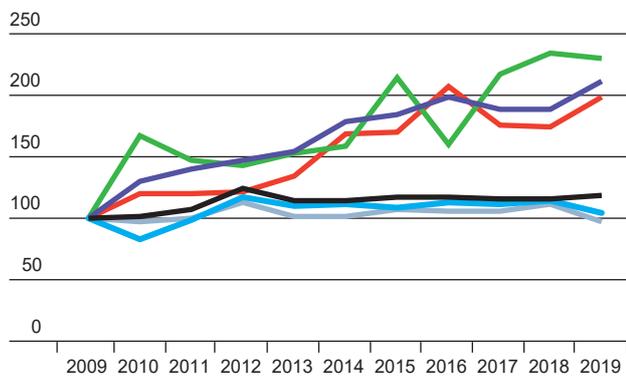
Enfin, le nombre de diplômés d'aides-soignants délivrés en Haute-Savoie passe de 180 à 250 entre 2009 et 2019, soit une progression de 36 %. Dans l'Ain, la tendance est proche de celle de la région Auvergne-Rhône-Alpes (+ 6 % entre 2009 et 2019).

D'ici à 2029, une hausse est prévue côté suisse, mais moins importante que pour l'ensemble de la Suisse

Selon les derniers chiffres publiés (2021) en Suisse par l'Office fédéral de la statistique (OFS), il semble que la pandémie ait favorisé la visibilité des professions de soins¹⁵. Le nombre croissant de nouveaux entrants entraînera très probablement une hausse du nombre de diplômés dans le domaine de la santé ces prochaines années.

Selon le scénario de référence de l'OFS relatif à l'évolution du nombre de diplômés, il faut s'attendre à une hausse de 13 % des diplômés de bachelor de la Haute école spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO) dans le domaine de la santé d'ici à 2029 (Suisse : + 19 %). Concernant les titres décernés au terme de la formation professionnelle initiale (CFC et AFP), dont les résultats sont disponibles par canton et par domaine de formation¹⁶, l'évolution 2019-2029 dans le domaine du personnel soignant serait moins élevée dans les cantons de Vaud (+ 2 %) et de Genève (+ 21 %) que celle pour l'ensemble de la Suisse (+ 35 %). Enfin, tous domaines confondus du degré secondaire II, elle serait nulle pour le canton de Genève, alors que la hausse du nombre de titres atteindrait 7 % pour l'ensemble de la Suisse et 12 % pour le canton de Vaud.

G 08 Evolution des titres de diplômés d'infirmiers d'Etat ou de bachelor en soins infirmiers (Indice 100=2009)



- HES Genève
- HES Vaud
- HES-SO
- Ain
- Haute-Savoie
- Auvergne Rhône-Alpes

Sources : DREES - enquête Écoles ; OFS - Etudiants et examens finals des hautes écoles

¹⁵ Voir <https://www.odasante.ch/fr/actualite/les-professions-de-la-sante-ont-le-vent-en-poupe/#content>

¹⁶ D'après la Classification internationale type de l'éducation (CITE) 2013, 2^e et 3^e niveaux hiérarchiques.

ENCADRÉ 3 - PERSONNEL SOIGNANT FRONTALIER TRAVAILLANT DANS LES CANTONS DE GENÈVE ET VAUD

Fin 2021, la quasi-totalité des personnes frontalières actives dans les cantons de Genève et de Vaud viennent de France. A Genève, les trois quarts résident en Haute-Savoie et un cinquième dans le département de l'Ain. Dans le canton de Vaud, près d'un tiers (31 %) proviennent de Haute-Savoie et un cinquième de l'Ain (20 %).

Un frontalier sur dix exerce en tant que personnel soignant

Le personnel soignant frontalier provenant des départements de l'Ain et de la Haute-Savoie représente 9 % du total des frontaliers à Genève et 8 % dans le canton de Vaud, tous secteurs confondus.

La majorité du personnel soignant frontalier est infirmier. Ils sont en effet 67 % dans le canton de Genève et 76 % dans le canton de Vaud. Depuis 2016, ces parts ont très légèrement baissé à la faveur des aides-soignants.

Croissance importante du personnel soignant entre 2016 et 2021

Entre 2016 et 2021, le personnel soignant en provenance de l'Ain et de la Haute-Savoie a augmenté de 1 050 personnes à Genève et 440 dans le canton de Vaud dans le secteur de la santé¹⁷. La croissance n'a toutefois pas été linéaire et la pandémie de Covid-19 a eu un impact certain. Dans le détail, l'augmentation moyenne annuelle entre 2016 et 2019 a été de 3 % à Genève et de 7 % dans le canton de Vaud. Entre 2019 et 2020, à Genève, la croissance est nulle tandis que le canton de Vaud enregistre une hausse de 19 % (+ 180 personnes). Enfin, entre 2020 et 2021, on observe un effet de rattrapage à Genève avec une croissance de 7 % (+ 450 personnes). Dans le canton de Vaud, si la hausse est moins forte que durant la période précédente, elle atteint toutefois 8 % (+ 90 personnes). La progression est plus soutenue pour les aides-soignants dans le canton de Vaud. Les intérimaires, bien que peu nombreux (1 000 à Genève, 150 dans le canton de Vaud) continuent d'augmenter.

A titre de comparaison, l'ensemble des frontaliers croît en moyenne de 3 % dans le canton de Genève et de 4 % dans le canton de Vaud par an entre 2016 et 2019, et respectivement de 0 % et 3 % entre 2019 et 2020, puis remonte à 7 % et 8 % entre 2020 et 2021.

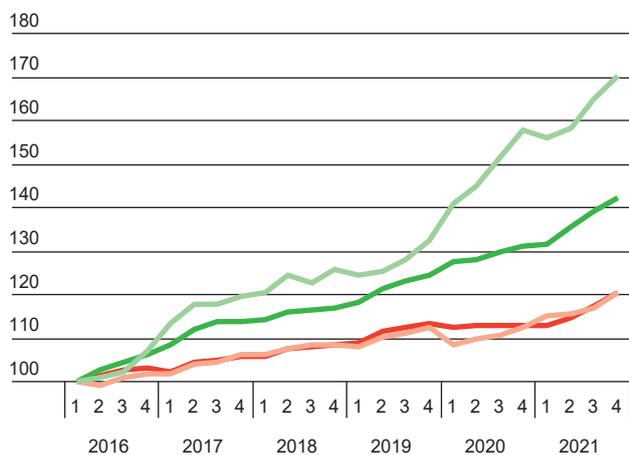
¹⁷ Voir la définition du personnel soignant sous Méthodologie. Ici, sont ajoutés les intérimaires (secteur 78 de la Nomenclature générale des activités économiques 2008 – NOGA 2008) afin de mieux rendre compte du phénomène.

T 06 Evolution du nombre de travailleurs frontaliers selon le canton de travail, en %

		Croissance annuelle moyenne 2016-2019	Croissance 2019-2020	Croissance 2020-2021
Canton de Genève	Ensemble des frontaliers	3,5	- 0,1	7,0
	Personnel soignant	3,4	0,0	7,2
	Personnel infirmier	2,5	- 0,6	7,8
	Aide-soignant	5,4	1,1	6,0
Canton de Vaud	Ensemble des frontaliers	4,4	3,5	7,8
	Personnel soignant	7,3	19,0	8,1
	Personnel infirmier	6,4	18,8	6,9
	Aide-soignant	11,2	19,5	12,7

Source : OFS - Statistique des frontaliers

G 09 Evolution du nombre de travailleurs frontaliers en provenance de l'Ain et de la Haute-Savoie (Indice 100=1^{er} trimestre 2016)



■ Ensemble frontaliers GE ■ Ensemble frontaliers VD
■ Frontaliers personnel soignant GE ■ Frontaliers personnel soignant VD

Source : OFS - Statistique des frontaliers

ENCADRÉ 4 - LES SALAIRES EN FRANCE

La comparaison des salaires entre deux pays est complexe. En l'occurrence, les éléments constitutifs du salaire (notamment temps de travail, temps partiel, prise en compte des heures supplémentaires) n'ont pas pu être isolés pour chaque pays, dans le cadre des travaux conduits pour la présente étude. Ce sujet nécessiterait sans doute une étude dédiée.

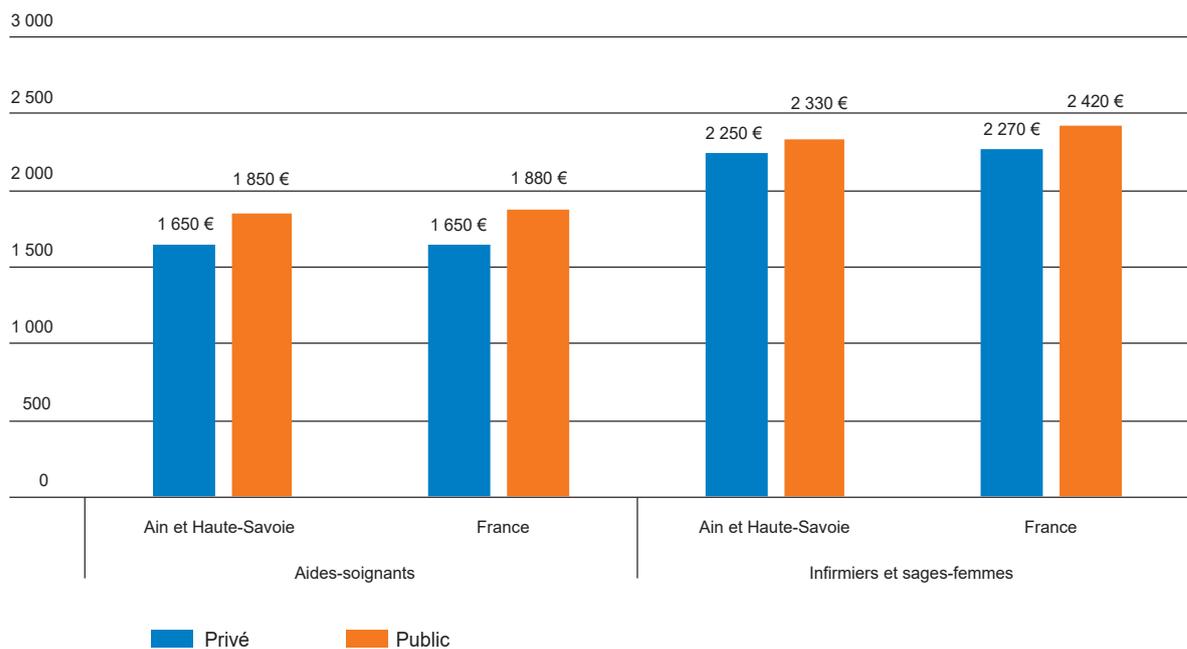
Concernant le canton de Genève, les salaires du personnel soignant ont été abordés dans la publication de l'OCSTAT « Le personnel soignant dans le canton de Genève de 2010 à 2019 », parue en novembre 2021¹⁸.

Cette partie n'inclut pas les rémunérations des non-salariés (infirmiers libéraux et sages-femmes libérales).

Du côté français, les écarts salariaux dépendent davantage de la nature de l'employeur (privé ou public) que de l'implantation géographique. La rémunération dans la sphère publique est supérieure à celle du privé, avec un écart de 7 % en moyenne dans les départements frontaliers, contre + 11 % en moyenne en France.

Les deux départements frontaliers ont dans l'ensemble des salaires en EPT légèrement inférieurs au niveau national principalement du fait d'un personnel soignant en moyenne plus jeune (voir Graphique G 11).

G 10 Salaires mensuels nets du personnel soignant par poste en équivalent temps plein (EPT), en 2018



Sources : Insee, Base tous salariés 2018 et SIASP 2018

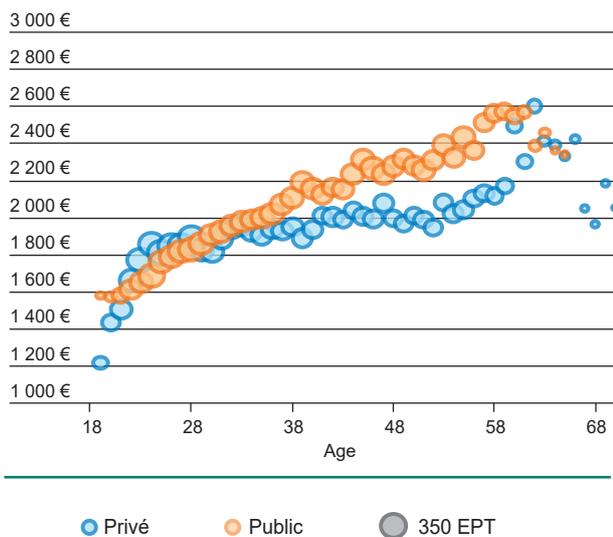
¹⁸ <https://statistique.ge.ch/statistique/tel/publications/2021/analyses/communications/an-cs-2021-66.pdf>

Les différences par département se constatent pour chacune des professions : un aide-soignant exerçant dans l'Ain ou la Haute-Savoie perçoit une rémunération inférieure au référentiel national, dans le secteur privé comme dans le public, à l'exception du privé haut-savoyard (aide-soignant comme infirmier).

Les infirmiers cadres sont en moyenne les mieux payés des infirmiers, avec de faibles différences entre le privé et le public et entre les zones géographiques. Les infirmiers spécialisés au contraire sont nettement mieux payés dans le public (+ 21 %) que dans le privé, dans les deux départements frontaliers comme dans le reste du territoire national. Ces infirmiers spécialisés publics ont d'ailleurs les meilleurs salaires horaires de l'ensemble des infirmiers, y compris les cadres. Toutes les catégories d'infirmiers, du public comme du privé, ont des salaires en EPT supérieurs à 2 000 € par mois.

En France pour le personnel soignant, en EPT par poste, les salaires du public sont plus élevés que dans le privé, toutes professions confondues. Dans les deux cas, la progression salariale est très corrélée à l'âge. Avant 27 ans, les rémunérations du privé sont un peu plus élevées, mais leur croissance est lente et le public paie en moyenne mieux à partir de 28 ans. L'écart se creuse ensuite chaque année jusqu'à la fin de carrière : pour l'ensemble du personnel soignant, la différence est de + 150 € à 35 ans, + 300 € à 50 ans, + 400 € à 60 ans. La convention collective majoritaire de ces professions ne prévoit pas de prime d'ancienneté.

G 11 Salaire mensuel net en EPT du personnel soignant selon l'âge, dans l'Ain et la Haute-Savoie, en 2018 (1)



(1) Les ronds proportionnels représentent les effectifs en équivalent plein temps (EPT).
Sources : Insee, Base tous salariés 2018 et SIASP 2018

METHODOLOGIE

Personnel soignant

En France

Le personnel soignant a été sélectionné en fonction de la profession et du secteur d'activité. La liste des professions étudiées est la suivante :

- Infirmiers :
Cadres infirmiers et assimilés
Infirmiers psychiatriques
Infirmiers spécialisés (autres qu'infirmiers psychiatriques et puériculteurs)
Sages-femmes (libérales ou salariées)
Infirmiers en soins généraux, salariés
Infirmiers libéraux
- Aides-soignants :
Aides-soignants (de la fonction publique ou du secteur privé)

Les secteurs retenus, tels que définis par les codes de la Nomenclature des activités française (NAF) sont les suivants :

- 86.10Z Activités hospitalières
- 86.90D Activités des infirmiers et des sages-femmes
- 87.10A Hébergement médicalisé pour personnes âgées
- 87.10B Hébergement médicalisé pour enfants handicapés
- 87.10C Hébergement médicalisé pour adultes handicapés et autre hébergement médicalisé
- 87.20A Hébergement social pour handicapés mentaux et malades mentaux
- 87.20B Hébergement social pour toxicomanes
- 87.30A Hébergement social pour personnes âgées
- 87.30B Hébergement social pour handicapés physiques
- 88.10A Aide à domicile
- 88.10B Accueil ou accompagnement sans hébergement d'adultes handicapés ou de personnes âgées

En Suisse

Plusieurs sources de données ont été utilisées dans cette étude. Pour les résultats issus du relevé structurel (RS) qui sont présentés dans la première partie, le personnel soignant comprend les professions, selon les codes ISCO 2019, suivantes :

- 2220 Chefs des services de soins, infirmiers et sages-femmes, sans indication particulière (sip)
- 2221 Chefs des services de soins et infirmiers
- 2222 Sages-femmes
- 3200 Professions intermédiaires de la santé, sip
- 3220 Personnel soignant et sages-femmes (niveau intermédiaire), sip
- 3221 Personnel soignant (niveau intermédiaire)
- 3222 Sages-femmes (niveau intermédiaire)
- 5300 Auxiliaires des soins et de l'assistance, sip
- 5320 Auxiliaires de soins, sip
- 5321 Auxiliaires de soins en institution
- 5322 Auxiliaires de soins à domicile et aides familiales
- 5329 Auxiliaires de soins et assimilés, non classés ailleurs

Les secteurs retenus¹⁹, tels que définis par les codes de la Nomenclature générale des activités économiques 2008 (NOGA 2008), sont les suivants :

- 861001 Hôpitaux pour soins généraux
- 861002 Hôpitaux spécialisés
- 869003 Activités des infirmières, soins à domicile
- 869004 Activités des sages-femmes
- 871000 Hébergement médicalisé
- 872001 Institutions pour toxicomanes
- 872002 Etablissements pour les traitements psychosociaux
- 873001 Maisons pour personnes âgées
- 873002 Institutions pour personnes handicapées
- 879002 Maisons d'éducation

¹⁹ Pour la statistique de frontaliers (STAF), seule la NOGA 2008 à deux positions est disponible. Sont donc retenues les divisions *activités pour la santé humaine* (86) et *hébergement médico-social et social* (87).

- 879003 Autre action sociale avec hébergement
- 881000 Action sociale sans hébergement pour personnes âgées et pour personnes handicapées

A partir des professions, trois catégories de personnel soignant sont définies : infirmiers diplômés (2220, 2221, 2222), personnel soignant intermédiaire (3200, 3220, 3221, 3222), auxiliaires de soins (5300, 5320, 5321, 5322, 5329).

Les données de la statistique des frontaliers (STAF) sont utilisées dans l'encadré 3. Le personnel soignant est défini tel que ci-dessus.

Les données provenant des établissements de santé (hôpitaux et cliniques, établissements médico-sociaux, aide et soins à domicile) sont utilisées dans la seconde partie. Ce sont les sources de l'OFS qui sont utilisées (statistique des hôpitaux, statistique des institutions médico-sociales, statistique de l'aide et des soins à domicile). Le personnel soignant est également défini selon les catégories ci-dessous.

Le personnel soignant selon la terminologie de l'OCDE

Selon l'OCDE, le personnel soignant se décompose en deux groupes : le personnel infirmier et les auxiliaires de soins. Le « personnel infirmier » englobe deux catégories, celles des infirmiers diplômés et le personnel soignant intermédiaire. Afin de tenir compte des spécificités du système de formation suisse dans le domaine des soins, il a été décidé, comme le fait également l'OFS, de présenter les résultats en trois catégories :

- Les *infirmiers diplômés* de niveau tertiaire assument la responsabilité de la planification et de l'organisation des soins aux patients, incluant la supervision d'autres professionnels de la santé. Ces personnes travaillent de manière autonome ou en équipe avec du personnel médical ou autres, dans l'application de mesures de prévention et de soins. Côté français, cela correspond aux infirmiers diplômés d'Etat.

- 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 par d'autres professionnels de la santé. La Suisse place dans la catégorie du personnel soignant intermédiaire le personnel de soins avec un certificat de niveau secondaire II, obtenu via un apprentissage ou une formation dans une école professionnelle. Au niveau suisse, les professionnels qui garnissent presque la moitié des rangs de cette catégorie sont les assistants en soins et santé communautaires (ASSC). Cette catégorie ne trouve pas d'équivalent côté français.

- 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 d'une part et les établissements de soins de longue durée d'autre part. L'équivalent côté français correspond aux aides-soignants diplômés d'Etat.

De manière générale, le personnel de niveau de formation tertiaire est ainsi intégré à la catégorie « Infirmiers diplômés », celui 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 ».

Formation

En France

Les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) forment les infirmiers. Les IFSI sont accessibles après le baccalauréat, et la formation dure trois ans. Les instituts de formation d'aides-soignants (IFAS) forment les aides-soignants. Pour accéder à cette formation, il faut être âgé de 17 ans au moins et la formation dure un an. Les lycées peuvent également accueillir les formations d'aides-soignants. Les deux types de formation peuvent être regroupés en un seul et même établissement.

Par rapport aux formations de l'enseignement supérieur, ces formations ne sont pas implantées uniquement dans des zones densément peuplées. Dans l'Ain, sont implantés deux IFAS-IFSI (Bourg-en-Bresse et Hauteville-Lompnes), un IFAS (Oyonnax) et un IFSI (Bourg-en-Bresse). Par ailleurs, un lycée professionnel à Bourg-en-Bresse propose la formation d'aide-soignant. En Haute-Savoie, sont implantés trois IFAS-IFSI (Ambilly/Annemasse, Pringy et Thonon-les-Bains) et trois IFAS (Annecy-le-Vieux, Rumilly et Sallanches). Un lycée professionnel à Thonon-les-Bains dispense la formation d'aide-soignant.

Les résultats sur les diplômés d'Etat proviennent de l'enquête *Ecoles* de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES).

En Suisse

Le degré secondaire II du système éducatif suisse est organisé en deux grands axes : d'une part, la formation professionnelle initiale qui débouche sur l'obtention d'un certificat fédéral de capacité (CFC) après trois (ou quatre) ans ou d'une attestation fédérale de formation professionnelle (AFP) après deux ans ; d'autre part, les formations générales qui regroupent les programmes menant à la maturité (gymnasiale, professionnelle et spécialisée) ainsi qu'une formation de culture générale.

Le degré tertiaire est composé des hautes écoles (hautes écoles spécialisées, hautes écoles pédagogiques, universités et écoles polytechniques fédérales) et de la formation professionnelle supérieure. Ce dernier type de formation présente un lien étroit avec la pratique. Reposant sur l'expérience professionnelle acquise antérieurement, la formation professionnelle supérieure combine enseignement théorique et pratique professionnelle. Elle propose deux voies d'études : les écoles supérieures et les examens fédéraux (examens professionnels et examens professionnels supérieurs).

Les résultats sur les diplômés proviennent de diverses sources de l'OFS (Etudiants et examens finals des hautes écoles, statistique des diplômés, statistique de la formation professionnelle initiale, perspectives de la formation). Notons qu'une même personne peut obtenir plusieurs titres, elle sera donc recensée à chaque fois.

Les diplômes suisses pris en compte dans cette étude

Degré tertiaire (hautes écoles)

- Doctorat en sciences des soins infirmiers
- Master en sciences des soins infirmiers
- Bachelor en soins infirmiers
- Bachelor de sage-femme

Degré tertiaire (formation professionnelle supérieure)

Ecoles supérieures :

- Diplômes en soins infirmiers (ES)
- Diplômes en techniques opératoires (ES)
- Diplômes postgrades en anesthésie (EPD ES)
- Diplômes postgrades en soins d'anesthésie, intensifs et d'urgence (EPD ES)
- Diplômes postgrades en soins intensifs (EPD ES)
- Diplômes postgrades en soins d'urgence (EPD ES)

Examens fédéraux :

- Brevet fédéral de spécialiste soins longue durée et accompagnement (BF)

Degré secondaire II (formation professionnelle initiale)

- Attestation de formation professionnelle d'aide en soins et accompagnement (AFP)
- Certificat fédéral de capacité d'assistant en soins et santé communautaire (CFC)

La formation d'auxiliaires de santé (personnel soignant non professionnel) s'acquiert par la fréquentation d'un cours dispensé par la Croix-Rouge suisse. La durée de la formation, comprenant enseignement théorique et stage pratique, est d'environ 300 heures. Les résultats sur le nombre de certificats délivrés sont fournis par la Croix-Rouge suisse.

Les données concernant l'offre future du personnel de santé se basent sur les scénarios 2020-2029 pour le système de formation. Ces scénarios sont élaborés pour chaque degré de formation et comportent différentes variantes : haute, basse et de référence. C'est cette dernière qui est présentée ici.

ANNEXES

A 01 Personnel soignant selon le lieu de travail et de résidence, en 2018 (1)

	Lieu de résidence			
	Ain	Haute-Savoie	Canton de Genève	Canton de Vaud
Total	9 700	15 290	4 600	11 100
France	8 770	8 980	///	///
dont Ain	6 070	70	///	///
Lieu de travail				
dont Haute-Savoie	100	8 760	///	///
Suisse	930	6 310	///	500
dont canton de Genève	540	5 360	4 500	200
dont canton de Vaud	380	750	100	10 400

(1) 2017-2019 pour les résidents en Suisse ; provenant d'une enquête par échantillonnage, les données sont arrondies à la centaine.

Sources : Insee, Recensement de la population 2018, exploitation complémentaire ; OFS - Relevé structurel 2017-2019

A 02 Répartition du personnel soignant résidant dans l'Ain et la Haute-Savoie, selon le secteur d'activité et la profession, en 2018, en % (1)

	Personnel soignant transfrontalier							
	Cadres infirmiers et assimilés	Infirmiers psychiatriques	Infirmiers spécialisés (autres qu'infirmiers psychiatriques et puéricultrices)	Sages-femmes (libérales ou salariées)	Infirmiers en soins généraux, salariés	Infirmiers libéraux	Aides-soignants	Ensemble
Activités hospitalières	66	80	94	82	77	38	59	73
Activités des infirmiers et des sages-femmes	9	20	4	13	8	53	2	7
Hébergement médicalisé pour personnes âgées	15	0	0	2	8	9	27	13
Hébergement médicalisé pour enfants handicapés	0	0	0	0	1	0	2	1
Hébergement médicalisé pour adultes handicapés et autre hébergement médicalisé	3	0	0	0	1	0	0	1
Hébergement social pour handicapés mentaux et malades mentaux	1	0	0	0	0	0	1	0
Hébergement social pour toxicomanes	1	0	0	0	0	0	0	0
Hébergement social pour personnes âgées	2	0	0	2	1	0	5	2
Hébergement social pour handicapés physiques	1	0	0	0	0	0	0	0
Aide à domicile	2	0	1	0	3	0	4	3
Ensemble	100	100	100	100	100	100	100	100

Personnel soignant travaillant en France

Activités hospitalières	72	100	95	72	83	3	54	62
Activités des infirmiers et des sages-femmes	2	0	1	28	3	97	3	12
Hébergement médicalisé pour personnes âgées	15	0	4	0	10	0	31	18
Hébergement médicalisé pour enfants handicapés	0	0	0	0	1	0	0	1
Hébergement médicalisé pour adultes handicapés et autre hébergement médicalisé	2	0	0	0	1	0	3	2
Hébergement social pour handicapés mentaux et malades mentaux	1	0	0	0	0	0	1	1
Hébergement social pour toxicomanes	0	0	0	0	0	0	0	0
Hébergement social pour personnes âgées	2	0	0	0	2	0	5	3
Hébergement social pour handicapés physiques	0	0	0	0	0	0	0	0
Aide à domicile	5	0	0	0	0	0	2	1
Accueil ou accompagnement sans hébergement d'adultes handicapés ou de personnes âgées	1	0	0	0	0	0	0	0
Ensemble	100							

(1) Les chiffres sont arrondis pour eux-mêmes, si bien que le total peut ne pas correspondre à 100 %.

Source : Insee, Recensement de la population 2018, exploitation complémentaire

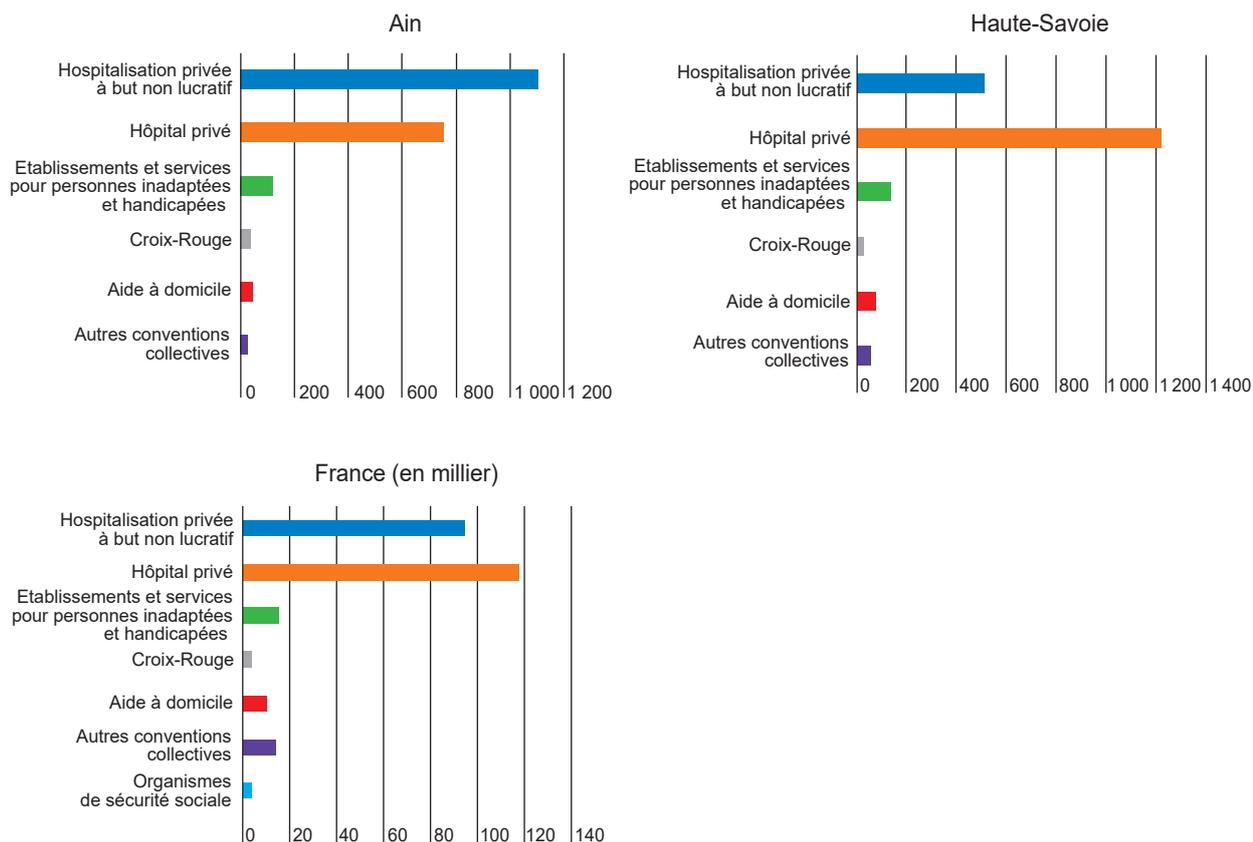
A 03 Personnel soignant résidant selon le lieu de travail et de résidence, en 2018

	Auvergne- Rhône-Alpes		Ain et Haute-Savoie		Lieu de résidence					
	Ain	Haute-Savoie	Ain et Haute-Savoie	Zone d'emploi (ZE) du Genevois français (GF)	ZE GF- Ain	ZE GF- Haute-Savoie	ZE Le Chablais	ZE Annecy	ZE La Vallée de L'Arve	
Lieu de travail										
Total	116 990	9 700	15 290	24 990	7 080	1 420	5 660	2 640	4 920	1 330
France	109 570	8 770	8 980	17 750	2 770	530	2 240	1 500	3 680	890
Étranger	7 420	930	6 310	7 240	4 310	890	3 420	1 140	1 240	440
dont Suisse	7 400	930	6 310	7 230	4 310	890	3 420	1 140	1 240	440
Canton Genève	6 040	540	5 360	5 900	3 820	520	3 300	430	1 150	420
Canton Vaud	1 150	380	750	1 130	470	370	100	540	90	()

() L'information ne peut être communiquée pour des raisons tenant à la protection des données.

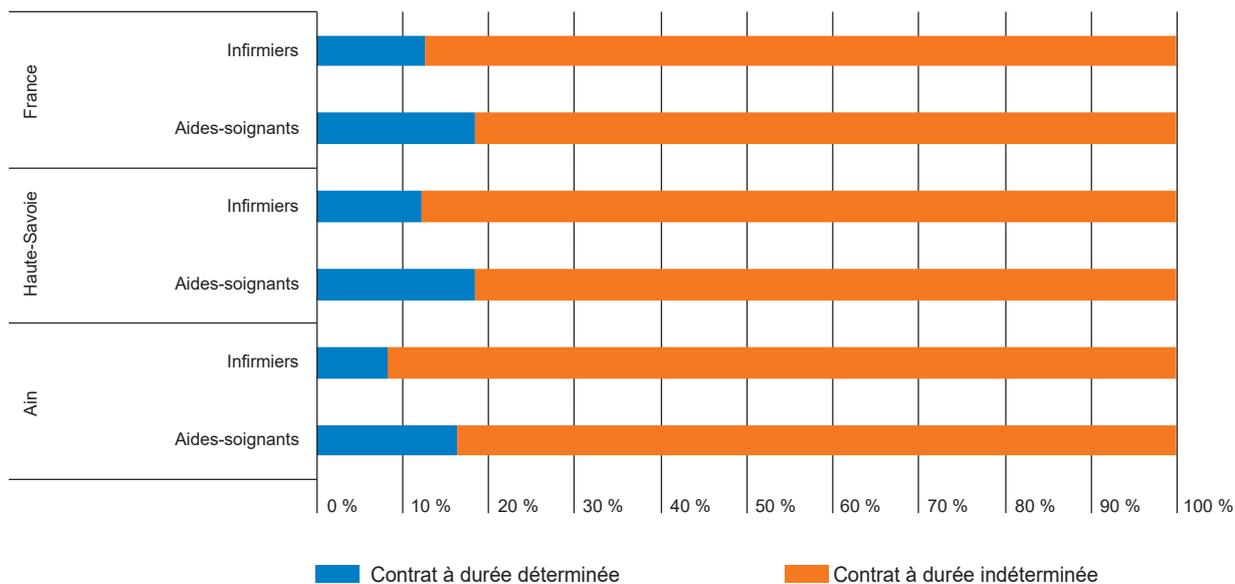
Source : Insee, Recensement de la population 2018, exploitation complémentaire

A 04 Nombre de contrats selon la convention collective, en 2018



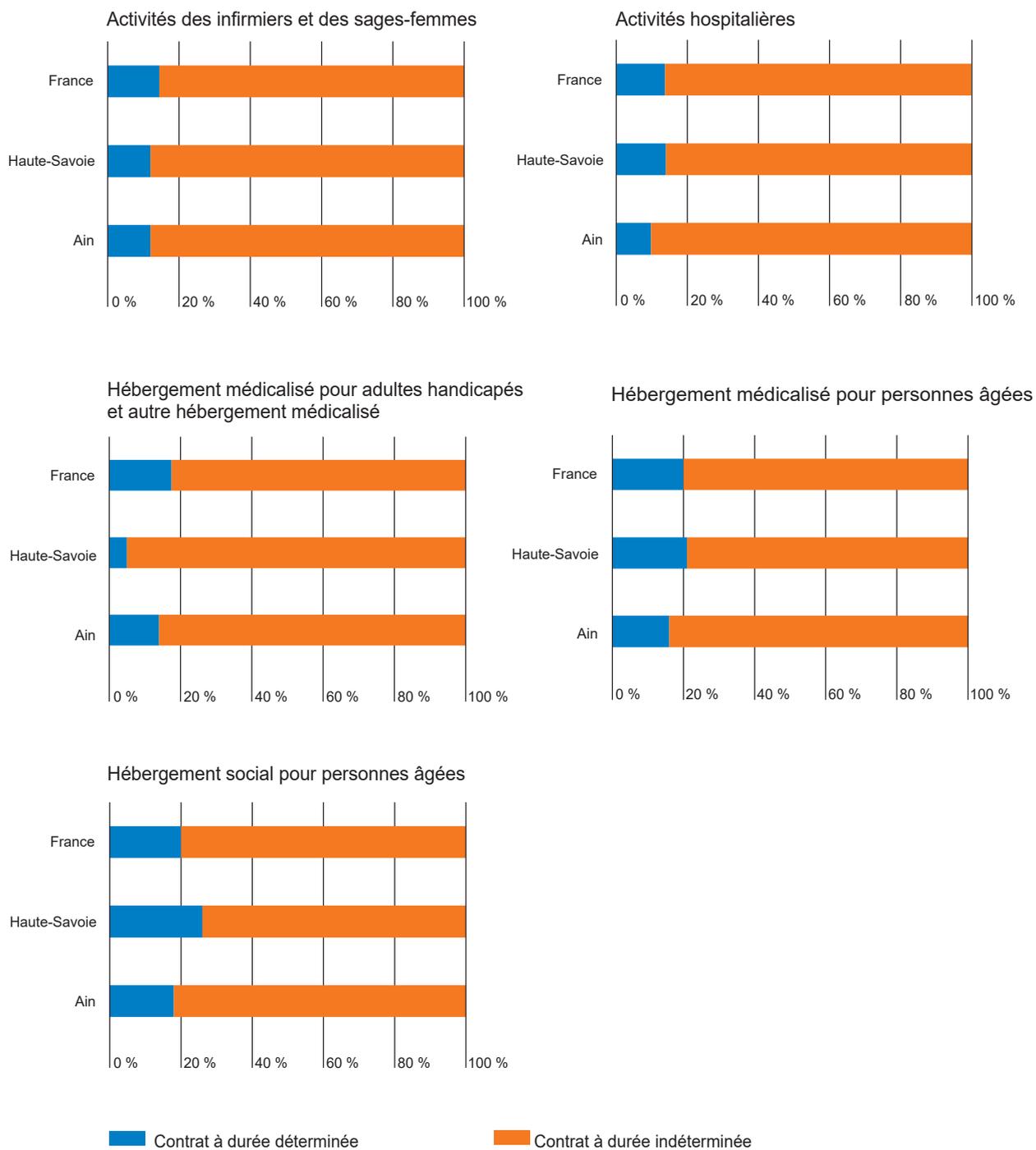
Source : Insee, Base tous salariés 2018

A 05 Répartition des postes salariés de la sphère privée, selon la catégorie de profession, par type de contrat, en 2018



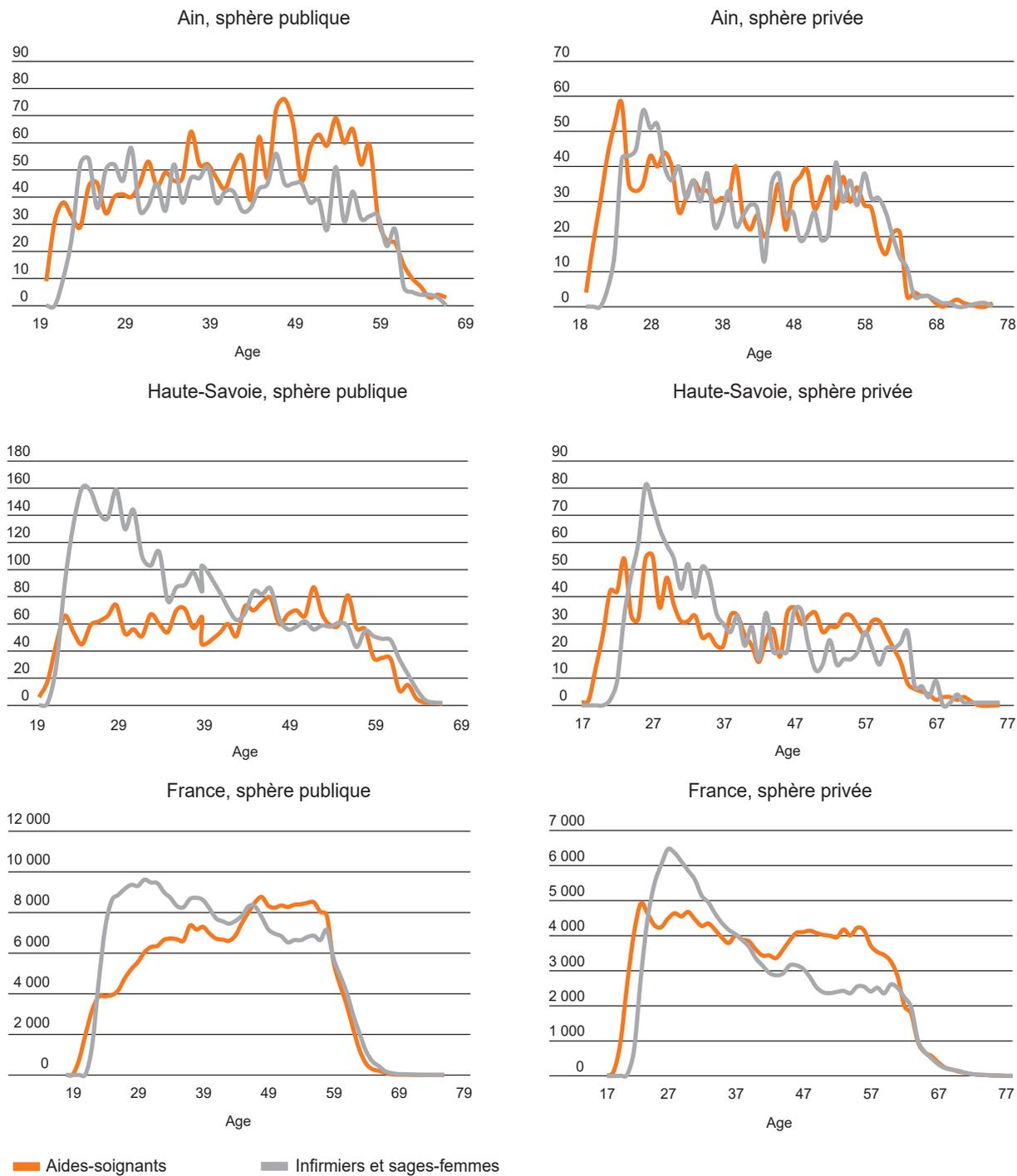
Source : Insee, Base tous salariés 2018

A 06 Répartition des postes en équivalent plein temps (EPT) salariés de la sphère privée selon le type de contrat, par secteur d'activité, en 2018



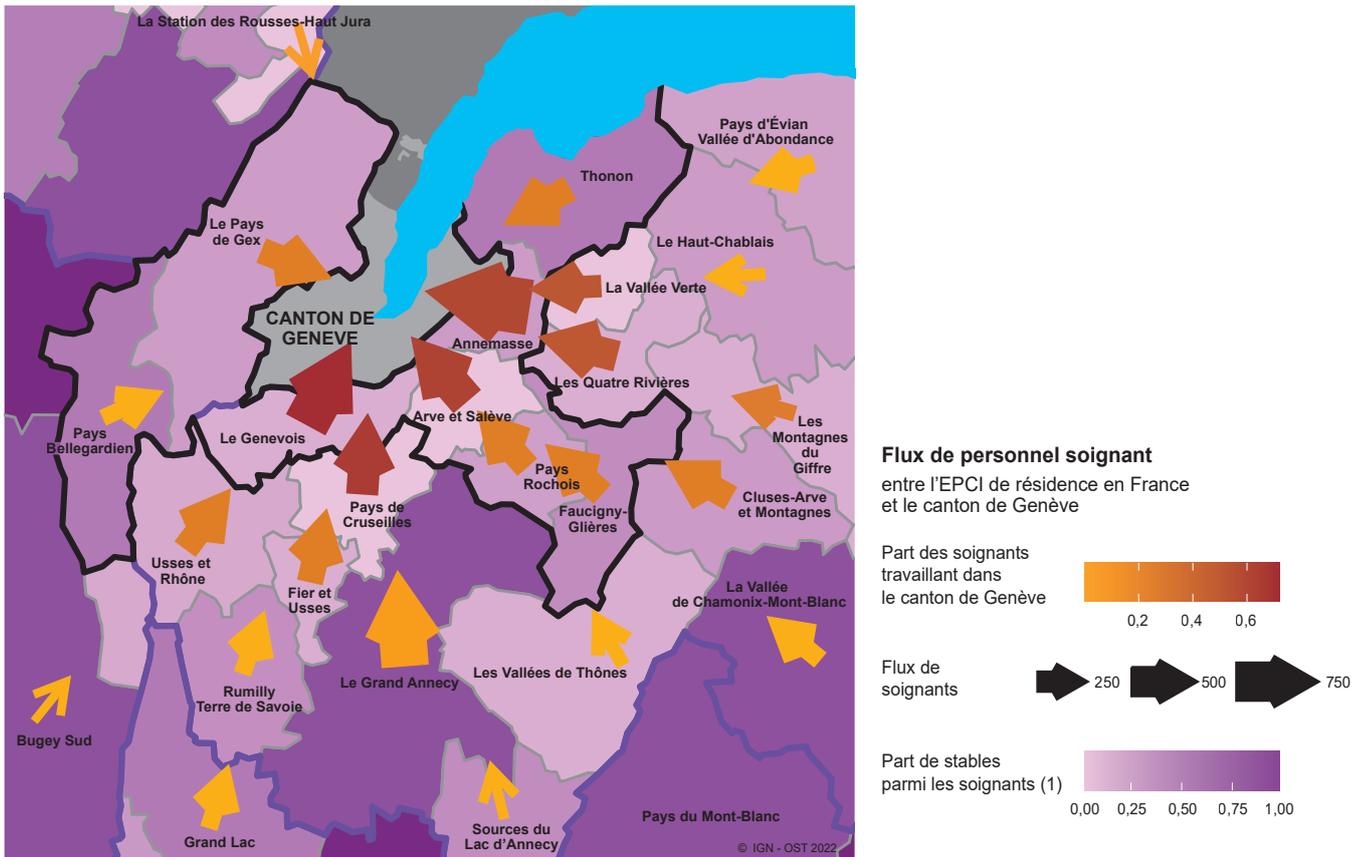
Source : Insee, Base tous salariés 2018

A 07 Effectif du personnel soignant salarié selon l'âge et la catégorie de profession, en 2018



Sources : Insee, Base tous salariés 2018 et Siasp 2018

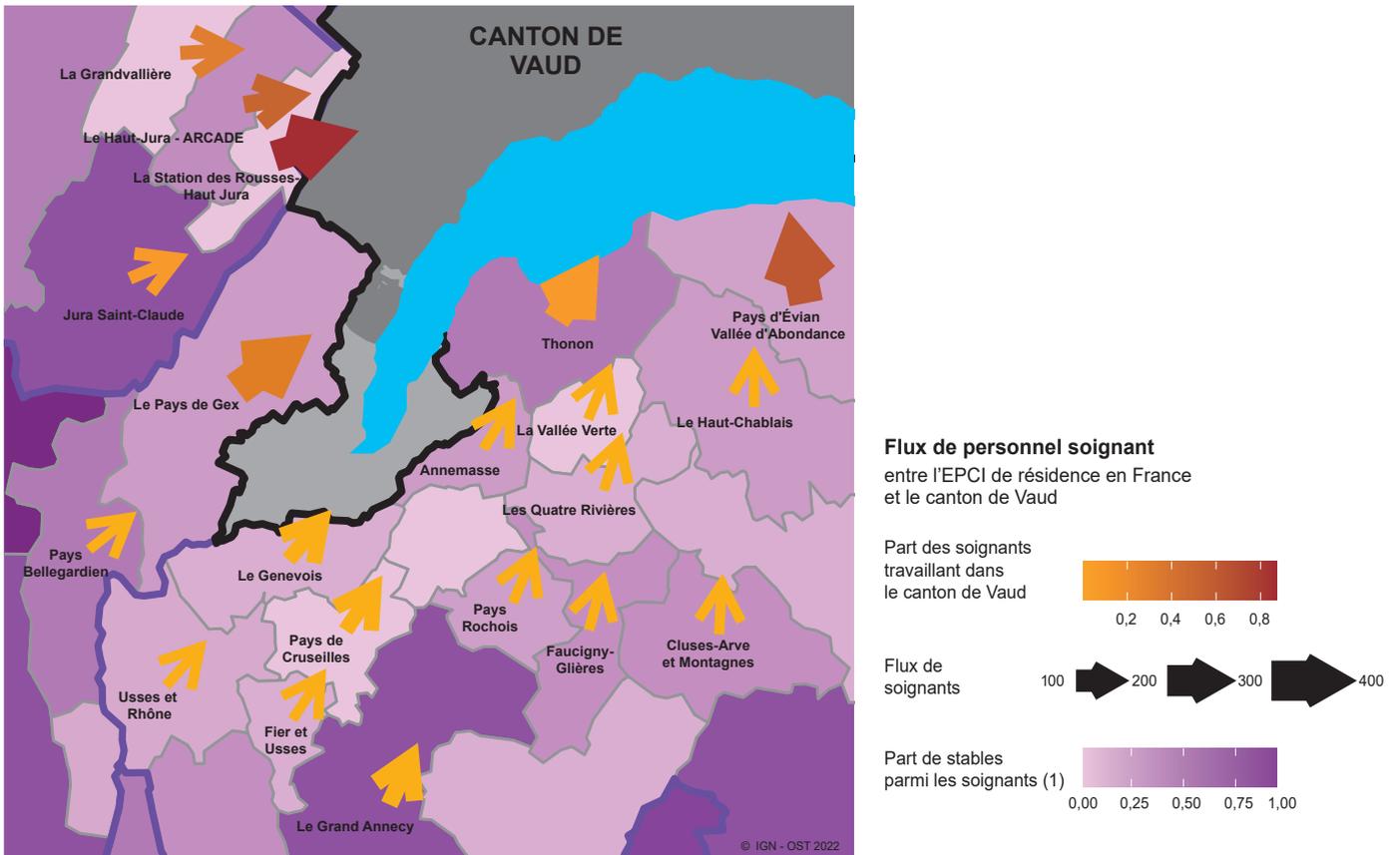
C 01 Flux de personnel soignant vers le canton de Genève, en 2018



(1) Part de personnes résidant dans le même EPCI que leur lieu de travail.

Source : Insee, Recensement de la population 2018

C 02 Flux de personnel soignant vers le canton de Vaud, en 2018



(1) Part de personnes résidant dans le même EPCI que leur lieu de travail.

Source : Insee, Recensement de la population 2018

Recueil d'études transfrontalières

Insee Dossier Auvergne-Rhône-Alpes

n° 14

Juillet 2024

L'Observatoire statistique transfrontalier (OST) couvre les départements français de l'Ain et de la Haute-Savoie, et les cantons suisses de Genève et de Vaud. Il est mis en œuvre par les institutions statistiques concernées : l'Insee Auvergne-Rhône-Alpes et l'Office cantonal de la statistique du canton de Genève (OCSTAT). Statistique Vaud (STATVD) met à disposition ses données.

Institué en 2001, avant l'entrée en vigueur des premiers accords bilatéraux, l'Observatoire répond aux besoins d'information nécessaires à la description, à la compréhension et au pilotage d'une région frontalière en développement.

L'OST constitue un instrument de veille et d'anticipation au service des acteurs et décideurs impliqués dans la mise en œuvre des politiques publiques transfrontalières. Il axe ses travaux sur les thèmes prioritaires tels que la démographie, le marché du travail, les mobilités ou encore le développement économique. Cet Insee Dossier reprend une étude majeure parue en 2022, portant sur le personnel soignant œuvrant au sein de ce territoire : combien sont-ils, où sont-ils localisés, qui sont-ils, quels systèmes de formation sont en place de part et d'autre de la frontière ?

Proposées depuis l'origine sur le site de l'Observatoire, les études passées (depuis 2021) et à venir seront désormais consultables sur le site de l'Insee dans la collection Insee Dossier Auvergne-Rhône-Alpes - Études transfrontalières.

OST : <https://www.statregio-francosuisse.net/publications/welcome.asp>

Insee : <https://www.insee.fr/fr/statistiques?debut=0&collection=63&idfacette=5>

Retrouvez l'ouvrage ainsi que les données sur
insee.fr



ISSN : 2556-4897 (en ligne)

REF. Insee Dossier
Auvergne-Rhône-Alpes
N° 14
Juillet 2024