

Dans les pays de l'OCDE, les systèmes de santé et les services sociaux emploient aujourd'hui plus de personnel que jamais auparavant. En 2017, ils représentaient 10 % des emplois environ (Graphique 8.1), chiffre qui marque une hausse de près de deux points de pourcentage par rapport à 2000. Dans les pays nordiques et aux Pays-Bas, ils représentent plus de 15 % des emplois. Entre 2000 et 2017, la proportion de personnel médico-social est restée stable ou a augmenté dans tous les pays à l'exception de la République slovaque (où elle a diminué dans les années 2000 et reste stable depuis 2010). Dans certains pays, notamment le Japon, l'Irlande et le Luxembourg, elle a considérablement augmenté.

Le secteur médico-social est un rouage essentiel au bon fonctionnement des sociétés et des économies de l'OCDE ; de ce fait, l'évolution de ses effectifs n'est pas directement liée aux tendances générales de l'emploi. Dans les pays de l'OCDE, l'emploi a progressé de 42 % en moyenne entre 2000 et 2017 (avec une hausse médiane de 38 %) dans le secteur médico-social, soit un taux plus élevé que celui du secteur des services et de l'emploi total, alors qu'il enregistrait un recul prononcé dans les secteurs agricole et industriel au cours de la même période (Graphique 8.2). Par ailleurs, le secteur de la santé et des services sociaux résiste généralement mieux aux fluctuations cycliques de l'emploi. Ainsi, alors que l'emploi total a reculé aux États-Unis et dans d'autres pays de l'OCDE durant les récessions économiques du début des années 90 et, surtout, en 2008-09, les effectifs du secteur médico-social n'ont cessé de croître régulièrement.

Cette hausse va vraisemblablement se poursuivre. L'investissement dans les systèmes de santé, notamment dans le perfectionnement du personnel, peut favoriser la croissance économique en assurant le bon état de santé des populations, mais aussi par d'autres biais, comme l'innovation et la sécurité sanitaire (Commission de haut niveau des Nations Unies sur l'emploi en santé et la croissance économique, 2016<sup>[1]</sup>). La répartition des compétences et des fonctions du personnel médico-social devrait toutefois évoluer, en grande partie sous l'effet du vieillissement démographique. L'augmentation du nombre de personnes plus âgées va restructurer la demande de services médico-sociaux en faveur des soins de longue durée et des services sociaux connexes, qui mobilisent des effectifs particulièrement nombreux (OCDE, à paraître <sup>[2]</sup>). Afin de faire face à cette évolution démographique, ou de s'y préparer, de nombreux pays ont commencé à mettre en place de nouveaux modèles de prestation de soins qui intègrent les services de santé et les services sociaux. Des mesures consistant par exemple à élargir les fonctions des prestataires autres que les médecins (infirmiers praticiens, pharmaciens et agents de santé communautaires) ou à créer davantage d'équipes multidisciplinaires et de structures de prise en charge peuvent

accroître la productivité du personnel de santé, mais aussi améliorer la continuité et la qualité des soins prodigués aux patients.

Les nouvelles technologies sont un autre facteur qui accélère le changement dans le secteur médico-social ; leur développement et leurs retombées sont parfois difficiles à prévoir. Des basculements technologiques sont attendus dans les domaines de l'informatique et du Big Data, de l'automatisation et de l'intelligence artificielle ; ces évolutions pourraient induire une demande pour de nouvelles spécialités ou compétences chez le personnel médico-social, et réduire dans le même temps l'importance d'autres fonctions professionnelles (OCDE, 2019<sup>[3]</sup>).

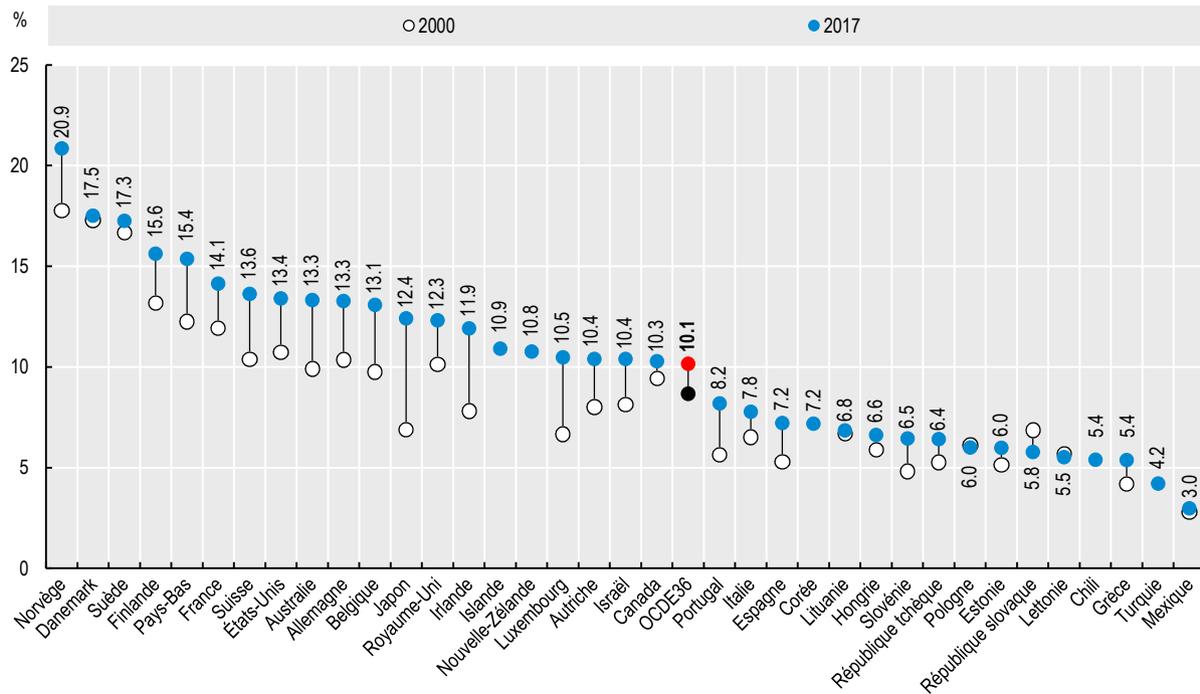
#### Définition et comparabilité

Le secteur de la santé et de l'action sociale est l'une des activités économiques définies suivant les grandes catégories de la Classification internationale type, par industrie, de toutes les branches d'activité économique (CITI). Composante du secteur des services, il recouvre les activités relatives à la santé, les activités de soins dispensés en établissement (soins de longue durée compris) et les activités d'action sociale sans hébergement. Les données sur l'emploi sont issues de la base de données de l'OCDE sur les comptes nationaux pour les 36 pays membres de l'OCDE, à l'exception de la Turquie pour laquelle les données sont tirées de la base de données de l'OCDE sur les statistiques annuelles de la population active.

#### Références

- [1] Commission de haut niveau sur l'Emploi en Santé et la Croissance économique (2016), *S'engager pour la santé et la croissance : Investir dans le personnel de santé*, Organisation mondiale de la santé, Genève, <http://www.who.int/hrh/com-heeg/reports>.
- [2] OCDE (à paraître), *Who Cares? Attracting and Retaining Care Workers for the Elderly*, OECD Health Policy Studies, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/92c0ef68-en>.
- [3] OCDE (2019), « Engaging and Transforming the health workforce », in *Health in the 21st Century: Putting Data to Work for Stronger Health Systems*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/e3b23f8e-en>.

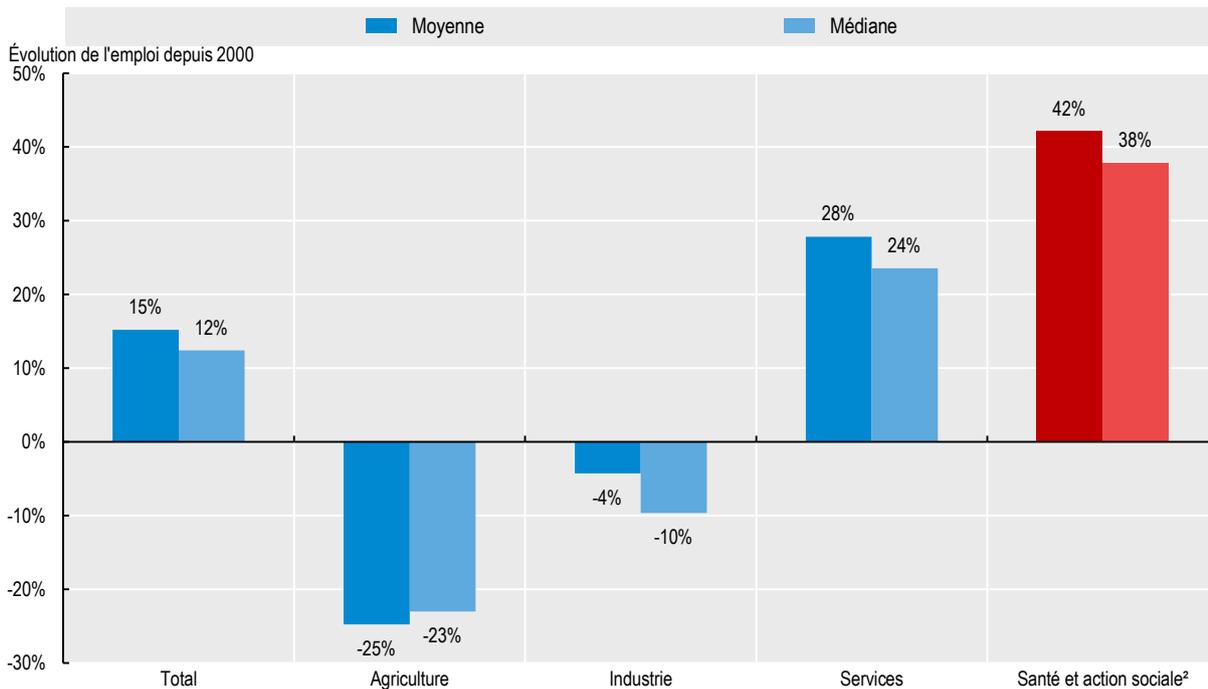
Graphique 8.1. **Emploi dans le secteur de la santé et de l'action sociale en proportion de l'emploi total, 2000 et 2017 (ou année la plus proche)**



Source : Base de données de l'OCDE sur les comptes nationaux ; Base de données de l'OCDE sur les statistiques annuelles de la population active pour la Turquie.

StatLink <https://doi.org/10.1787/888934069731>

Graphique 8.2. **Croissance de l'emploi par secteur, moyenne de l'OCDE<sup>1</sup>, 2000-17 (ou année la plus proche)**



1. Moyenne calculée pour 30 pays de l'OCDE (le Chili, la Corée, l'Islande, la Nouvelle-Zélande, la Suisse et la Turquie étant exclus).

2. Le secteur de la santé et de l'action sociale est considéré comme une composante du secteur des services.

Source : Base de données de l'OCDE sur les comptes nationaux.

StatLink <https://doi.org/10.1787/888934069750>



Extrait de :  
**Health at a Glance 2019**  
OECD Indicators

Accéder à cette publication :  
<https://doi.org/10.1787/4dd50c09-en>

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

OCDE (2019), « Personnel médico-social », dans *Health at a Glance 2019 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/c8216b39-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, ainsi que les données et cartes 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. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :  
<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.