



Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Observatoire suisse de la santé
Osservatorio svizzero della salute
Swiss Health Observatory

Besoins de relève en personnel de soins et d'accompagnement dans le canton de Fribourg

Auteurs Clémence Merçay
Éditeur Observatoire suisse de la santé (Obsan)

Neuchâtel 2023

Table des matières

| | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Index des tableaux et graphiques | 3 | 2.5.1 Personnel soignant de niveau tertiaire | 22 |
| | | 2.5.2 Personnel de soins et d'accompagnement de niveau secondaire II | 22 |
| Abréviations | 4 | 2.6 Objectif d'étudiants entrants | 23 |
| | | 2.6.1 Personnel soignant de niveau tertiaire | 23 |
| | | 2.6.2 Personnel de soins et d'accompagnement de niveau secondaire II | 23 |
| 1 Méthodologie | 5 | 2.7 Projections dans le domaine de la formation, relève disponible et taux de couverture des besoins | 24 |
| 1.1 Effectifs en personnel | 5 | 2.7.1 Niveau tertiaire | 24 |
| 1.1.1 Personnel des hôpitaux | 5 | 2.7.2 Niveau secondaire II | 24 |
| 1.1.2 Personnel des établissements pour personnes âgées | 7 | | |
| 1.1.3 Personnel des services d'aide et de soins à domicile | 8 | | |
| 1.2 Description des mouvements migratoires | 9 | | |
| 1.3 Sources du modèle de projection des besoins de relève et des objectifs de formation | 9 | 3 Bibliographie | 26 |
| 1.3.1 Besoins supplémentaires en personnel | 9 | | |
| 1.3.2 Besoins en remplacement | 10 | | |
| 1.3.3 Objectifs de diplômés | 11 | | |
| 1.3.4 Objectifs d'étudiants entrants | 11 | | |
| 1.3.5 Projections de l'offre en relève en personnel soignant | 11 | | |
| 2 Projections des besoins de relève et objectifs de formation (2019-2035) | 13 | | |
| 2.1 Composition des besoins de relève et objectifs de formation | 13 | | |
| 2.2 Besoins en personnel supplémentaire | 14 | | |
| 2.2.1 Besoins supplémentaires en personnel au sein des hôpitaux | 14 | | |
| 2.2.2 Besoins supplémentaires en personnel au sein des établissements pour personnes âgées | 17 | | |
| 2.2.3 Besoins supplémentaires en personnel au sein des services d'aide et de soins à domicile | 18 | | |
| 2.2.4 Vue d'ensemble | 19 | | |
| 2.3 Besoins en remplacements | 20 | | |
| 2.3.1 Remplacement des départs à la retraite | 20 | | |
| 2.3.2 Remplacement des sorties précoces de la profession (soignants de niveau tertiaire) | 21 | | |
| 2.4 Besoins de relève annuel moyen des institutions de santé | 21 | | |
| 2.5 Objectif de diplômés | 21 | | |

Index des tableaux et graphiques

Index des graphiques

| | | |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| G 2.1 | Composition des besoins de relève et objectifs de formation pour le personnel de soins et d'accompagnement | 13 |
| G 2.2 | Hôpitaux, EMS et SASD: Effectif en personnel de soins et d'accompagnement en 2019 et projections à l'horizon 2035 selon le scénario de référence (nombre de personnes employées), par niveau de formation et selon le type d'institution, Fribourg | 19 |
| G 2.3 | Besoins de relève annuel moyen sur la période 2019-2035 par niveau de formation, Fribourg | 21 |
| G 2.4 | Besoin de relève annuel moyen des institutions de santé pour la période 2019-2035 en pourcentage de l'effectif en 2019, Fribourg | 21 |
| G 2.5 | Objectif annuel moyen de diplômés (2019-2035) en personnel soignant de niveau tertiaire pour un taux de couverture de 100% des besoins de relève des institutions de santé, Fribourg | 22 |
| G 2.6 | Objectif annuel moyen de diplômés (2019-2035) en personnel de soins et d'accompagnement de niveau secondaire II pour un taux de couverture de 100% des besoins de relève des institutions de santé, Fribourg | 23 |
| G 2.7 | Objectif annuel moyen d'étudiants entrants (2019-2035) en personnel soignant de niveau tertiaire pour un taux de couverture de 100% des besoins de relève des institutions de santé, Fribourg | 23 |
| G 2.8 | Objectif annuel moyen d'étudiants entrants (2019-2035) en personnel de soins et d'accompagnement de niveau secondaire II pour un taux de couverture de 100% des besoins de relève des institutions de santé, Fribourg | 24 |
| G 2.9 | Besoin de relève en soignants de niveau tertiaire, relève disponible et taux de couverture sur la période 2019-2031, Fribourg | 24 |
| G 2.10 | Besoin de relève en personnel de soins et d'accompagnement de niveau secondaire II, relève disponible et taux de couverture sur la période 2019-2031, Fribourg | 25 |

Index des tableaux

| | | |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| T 1.1 | Catégories de fonction relevées dans la statistique des hôpitaux et regroupements pour les analyses | 6 |
| T 1.2 | Sites hospitaliers inclus dans l'analyse et secteurs d'activité du personnel, Fribourg, 2019 | 6 |
| T 1.3 | Catégories de formation relevées dans la statistique SOMED et regroupements pour les analyses | 7 |
| T 1.4 | Catégories de formation relevées dans la statistique SPITEX et regroupements pour les analyses | 8 |
| T 1.5 | Taux de sortie de la profession des soignants du degré tertiaire par classe d'âge, Suisse, 2016-2018 | 11 |
| T 2.1 | Hôpitaux: Effectifs en personnel de soins et d'accompagnement en 2019 et besoins supplémentaires à l'horizon 2035, par niveau de formation (nombre de personnes employées) et par scénario de projection, Fribourg | 15 |
| T 2.2 | Hôpitaux: Effectifs en personnel de soins et d'accompagnement en 2019 et besoins supplémentaires à l'horizon 2035 (nombre de personnes employées), par niveau de formation, par secteur et par scénario de projection, Fribourg | 16 |
| T 2.3 | Établissements pour personnes âgées : Effectifs en personnel de soins et d'accompagnement en 2019 et besoins supplémentaires à l'horizon 2035 (nombre de personnes employées), par niveau de formation et par scénario de projection, Fribourg | 17 |
| T 2.4 | Services d'aide et de soins à domicile: Effectifs en personnel de soins et d'accompagnement en 2019 et besoins supplémentaires à l'horizon 2035 (nombre de personnes employées), par niveau de formation et par scénario de projection, Fribourg | 18 |
| T 2.5 | Hôpitaux, EMS et SASD: Départs à la retraite attendus pour la période 2019-2035 par niveau de formation et par type d'institution, Fribourg | 20 |

Abréviations

| | |
|---------|------------------------------------------------------------------|
| AFP | Attestation fédérale de formation professionnelle |
| ASA | Aide en soins et accompagnement |
| ASE | Assistant/e socio-éducatif CFC |
| ASSC | Assistant/e en soins et santé communautaire |
| CFC | Certificat fédéral de capacité |
| eHBB | Enquête sur la formation professionnelle supérieure |
| EHA | Enquête auprès des personnes diplômées des hautes écoles suisses |
| EMS | Établissement médico-social |
| EPT | Équivalent plein temps |
| ES | École supérieure |
| HEdS-FR | Haute école de santé Fribourg |
| HES | Haute école spécialisée |
| KS | Statistique des hôpitaux |
| LAMal | Loi fédérale sur l'assurance-maladie |
| Obsan | Observatoire suisse de la santé |
| OFS | Office fédéral de la statistique |
| OPAS | Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins |
| RS | Relevé structurel |
| SASD | Services d'aide et de soins à domicile |
| SIUS | Système d'information universitaire suisse |
| SOMED | Statistique des établissements médico-sociaux |
| SPITEX | Statistique de l'aide et des soins à domicile |
| STATPOP | Statistique de la population et des ménages |

1 Méthodologie

1.1 Effectifs en personnel

1.1.1 Personnel des hôpitaux

La statistique des hôpitaux (KS) recense les données individuelles des personnes engagées sous contrat pendant l'année sous revue (personnel interne) dans l'établissement (hôpital ou maison de naissance). Le relevé porte sur le personnel des domaines hospitaliers stationnaire et ambulatoire. La part de l'activité du personnel relevant de chacun de ces domaines n'est pas connue.

La statistique des hôpitaux relève la **fonction des collaborateurs** et non pas leur niveau de formation. Pour l'analyse, les fonctions sont rapportées aux degrés de formation correspondants (OFS 2013).

Le nombre de personnes employées dans les hôpitaux se réfère à l'effectif du personnel au 31 décembre. Les résultats concernant les équivalents plein temps (EPT) englobent la somme des EPT de toutes les personnes occupées pendant l'année en question. Le **taux d'occupation moyen** a été calculé en rapportant le nombre d'EPT pour l'ensemble de l'année aux effectifs recensés en fin d'année. Dans un contexte d'engagement de personnel, le taux d'occupation moyen calculé représente donc une sous-estimation du taux d'occupation individuel moyen réel.

De plus, les **taux d'entrée (TE), de sortie (TS) et de rotation (TR) du personnel** peuvent être estimés. Les taux d'entrée et de sortie correspondent au nombre de recrutements (ici exprimés par les effectifs supplémentaires enregistrés d'une année à l'autre ainsi que par les besoins de remplacement exprimés par le nombre de départs au cours de l'année), respectivement au nombre de départs, rapportés aux effectifs de la période précédente, multipliés par cent. Le taux de rotation est égal à la somme du taux d'entrée et du taux de sortie divisé par deux. Les entrées et départs sont recensés à l'échelle des établissements et les taux sont indiqué pour l'ensemble du canton.

$$TE_{année,f} = \frac{(Eff_{année,f} - Eff_{année-1,f}) + Départs_{année,f}}{Eff_{année-1,f}} \times 100$$

$$TS_{année,f} = \frac{Départs_{année,f}}{Eff_{année-1,f}} \times 100$$

$$TR_{année,f} = \frac{(TE_{année,f} + TS_{année,f})}{2}$$

Où: $Eff_{année,f}$: Effectifs au 31.12

$Départs_{année,f}$: Nombre de personnes enregistrées en cours d'année mais plus au 31.12¹

f : degré de formation

Le tableau T 1.1 recense les **sites hospitaliers inclus** dans l'analyse et les secteurs d'activité dans lesquels ceux-ci sont actifs (soins aigus, psychiatrie et réadaptation et gériatrie). Dans les travaux menés par l'Obsan, l'attribution de chaque cas hospitalier à un domaine s'effectue selon plusieurs critères (notamment centre de coûts principal, type d'hôpital, tarif de facturation)². Si un site hospitalier n'a que des cas hospitaliers relevant d'un seul domaine d'activité, l'ensemble du personnel de santé est attribué à ce domaine d'activité. Si un site hospitalier traite des cas relevant de plusieurs domaines d'activité, l'attribution du personnel de santé au domaine d'activité se fait sur la base du centre de prestation (M500 : psychiatrie, M900 et M950 : réadaptation et gériatrie, autres centres de prestations : soins aigus).

¹ On part ici de l'hypothèse que les personnes enregistrées au cours de l'année étaient déjà actives au sein de l'entreprise l'année précédente.

² Selon définition Obsan: <https://www.obsan.admin.ch/fr/indicateurs/delimitation-et-definition-du-cas-MS>

T 1.1 Catégories de fonction relevées dans la statistique des hôpitaux et regroupements pour les analyses

| Catégorie de fonction | Code | Regroupement pour les analyses | | |
|------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------|-----------------------|-----|
| Infirmier/ère avec spécialisation | 7 | Personnel soignant | Degré tertiaire | |
| Infirmier/ère diplômé/e | 8 | | | |
| Personnel soignant au niveau secondaire II | 9 | | Degré secondaire II | CFC |
| Personnel soignant au niveau auxiliaire | 10 | | | AFP |
| Autre personnel soignant | 11 | | Autres/sans formation | |
| Sage-femme | 12 | Sage-femme | | |
| Technicien/ne en salle d'opération | 13 | Personnel médico-technique | | |
| Technicien/ne en radiologie | 14 | | | |
| Technicien/ne en analyse bio-médicale | 15 | | | |
| Personnel médico-technique avec un diplôme du niveau secondaire II | 16 | | | |
| Ambulancier/ère | 17 | | | |
| Technicien/ne ambulancier/ère | 18 | Personnel médico-thérapeutique | | |
| Physiothérapeute | 20 | | | |
| Ergothérapeute | 21 | | | |
| Diététicien/ne | 22 | | | |
| Logopédie (orthophoniste) | 23 | | | |
| Thérapeute d'activation | 24 | | | |
| Psychologue | 25 | | | |
| Masseur médical | 26 | | | |
| Personnel médico-thérapeutique avec un diplôme du niveau secondaire II | 27 | | | |
| Autre thérapeute | 32 | | | |

Source: OFS – Statistique des hôpitaux (KS)

© Obsan 2023

T 1.2 Sites hospitaliers inclus dans l'analyse et secteurs d'activité du personnel, Fribourg, 2019

| Site hospitalier | Remarques | Secteur d'activité | | |
|--------------------------------------|---------------------------------|--------------------|-------------|---------------------------|
| | | Soins aigus | Psychiatrie | Réadaptation et gériatrie |
| Clinique Générale Ste-Anne | | X | | |
| HFR Billens | | | | X |
| HFR Fribourg | | X | | X |
| HFR Meyriez-Murten | | X | | X |
| HFR Riaz | | X | | X |
| HFR Tafers | | X | | X |
| HIB Estavayer-le-Lac* | Inclusion de 42,7% du personnel | | | X |
| HIB Payerne* | Inclusion de 40,5% du personnel | X | | |
| Hôpital Jules Daler | | X | | |
| Maison de naissance le Petit Prince | | X | | |
| Réseau fribourgeois de santé mentale | | | X | |

* Pour les sites de l'HIB, la part de personnel retenue pour les analyses concernant le canton de Fribourg correspond à la part de patients de chacun des deux sites ayant leur domicile dans le canton de Fribourg.

Source: OFS – Statistique des hôpitaux (KS)

© Obsan 2023

1.1.2 Personnel des établissements pour personnes âgées

Le questionnaire A de la statistique des institutions médico-sociales (Somed) recense les données individuelles de toutes les personnes qui travaillaient sous contrat dans l'établissement pendant l'année considérée. La **formation achevée la plus élevée** est relevée pour tous les collaborateurs.

Comme pour les hôpitaux, les résultats concernant le **nombre d'employés** se rapportent à l'état du personnel engagé au 31 décembre de l'année considérée. Le **nombre d'EPT** se réfère au nombre d'heures de travail rémunérées de toutes les personnes

engagées durant l'année considérée, qu'elles soient encore sous contrat au 31 décembre ou non. Le **taux d'occupation moyen**, lequel constitue une estimation du taux d'activité individuel moyen (voir 1.1) a été calculé en rapportant le nombre d'EPT des employés sous contrat toute l'année au nombre d'employés engagés au 31 décembre.

Les données de la statistique Somed permettent également de calculer les **taux d'entrée, de sortie et de rotation** du personnel. La méthode de calcul est identique à celle utilisée pour calculer ces taux au sein des hôpitaux.

T 1.3 Catégories de formation relevées dans la statistique SOMED et regroupements pour les analyses

| Catégorie de formation | Code | Regroupement pour les analyses | | |
|-------------------------------------------------------|------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Infirmier/ère diplômé/e avec formation complémentaire | 2 | Personnel soignant | Degré tertiaire | |
| Infirmier/ère diplômé/e | 3 | | | |
| Infirmier/ère diplômé/e niveau I | 4 | | | |
| Personnel soignant avec diplôme étranger | 6 | | | |
| Infirmier/ère assistant/e CC CRS | 5 | | Degré secondaire II | CFC |
| Assistant/e en soins et santé communautaire CFC | 7 | | | |
| Accompagnateur/trice CFC | 14 | | | |
| Assistant/e socio-éducatif ASE | 21 | | | |
| Aide-soignant/e avec certificat | 9 | | | AFP |
| Aide en soins et accompagnement AFP | 22 | | Personnel médico-thérapeutique, activité et soins non LAMal et soins LAMal | Autres/sans formation |
| Auxiliaire de santé CRS | 10 | | | |
| Assistant/e médical/e CFC | 8 | | | |
| Thérapeute diplômé/e | 12 | | | |
| Trav. social/e diplômé/e | 13 | | | |
| Autre formation assistance et soins | 15 | | | |
| Autre formation | 19 | | | |
| Personne non diplômée | 20 | | | |

« Autre formation assist. et soins » : Professions de la santé ainsi que du domaine social. Il n'y a pas de distinction entre les degrés de formation secondaire II ou tertiaire.

Source: OFS – Statistique des institutions médico-sociales (SOMED)

© Obsan 2023

1.1.3 Personnel des services d'aide et de soins à domicile

Sont pris en compte dans la statistique de l'aide et des soins à domicile (Spitex) tous les collaborateurs rémunérés dans le courant de l'année civile par les organisations d'aide et de soins à domicile (SASD). Cela comprend les organisations de droit public à but non lucratif, les organisations privées à but lucratif et les infirmières et infirmiers indépendants qui fournissent au moins 250 heures de prestations par an.

Dans la statistique Spitex, on relève le **dernier titre formel obtenu** et pertinent pour l'activité exercée. Les données relevées sont des données agrégées et non pas des données individuelles. Le relevé porte sur l'ensemble des personnes engagées au cours de l'année d'enquête, de sorte que l'effectif ne peut pas être établi pour un jour de référence (par exemple le 31 décembre). Les chiffres incluent donc les fluctuations survenant pendant l'année

et comportent potentiellement des doublons. Les EPT sont dénombrés pour toutes les personnes occupées pendant l'année.

Afin de pallier à ces limitations, les effectifs au 31 décembre sont estimés par déduction, sur la base du nombre d'EPT recensés dans la statistique Spitex d'une part, et du taux d'occupation moyen en Suisse romande observé dans le cadre d'une analyse des données du relevé structurel 2016-18 d'autre part. Ces effectifs révisés sont présentés parallèlement aux effectifs recensés dans la statistique Spitex et servent de base au calcul des projections sur les besoins futurs en personnel.

La statistique Spitex ne comprend aucune autre information sur le personnel telle que le sexe, l'âge ou l'origine du diplôme. Elle comprend un certain nombre d'organisations ne délivrant pas de prestations d'aide et de soins à domicile au sens strict. Il s'agit par exemple de ligues pulmonaire cantonales, lesquelles réalisent de nombreux courts entretiens de conseils. Ces organisations ont été exclues de l'analyse.

T 1.4 Catégories de formation relevées dans la statistique SPITEX et regroupements pour les analyses

| Catégorie de formation | Code | Regroupement pour les analyses | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------|-----------------|---------------------|-----|
| Infirmier/ère diplômé/e HES | 100 | Personnel soignant | Degré tertiaire | | |
| Infirmier/ère diplômé/e ES | 110 | | | | |
| Infirmier/ère diplômé/e niveau II | 111 | | | | |
| Infirmier/ère diplômé/e SG/GKP/HMP/PSY | 112 | | | | |
| Infirmier/ère diplômé/e niveau I | 120 | | | | |
| Infirmier/ère diplômé/e en santé publique, domaine de l'aide et des soins à domicile | 140 | | | | |
| Spécialisation infirmier/ère, branche puériculture | 141 | | | | |
| Autres formations post-diplômes (clinicien/ne niveau I, gestion, soins palliatifs, soins intensifs, etc.) | 142 | | | | |
| Infirmier/ère assistant/e CC CRS, niveau certificat | 121 | | | Degré secondaire II | CFC |
| Aide familiale (CFC ou diplôme cantonal), assistant/e en soins et santé communautaire CFC | 130 | | | | |
| Assistant/e de personnes âgées CFC, assistant socio-éducatif CFC | 132 | | | | |
| Aide-soignant/e CRS, aide en soins et accompagnement AFP | 133 | | AFP | | |
| Cours dans le domaine de l'aide et des soins | 154 | Autres/sans formation | | | |
| Sage-Femme | 113 | Sage-femme | | | |
| Autres professionnels diplômés de la santé (ergo- et physiothérapeute, etc.) | 151 | Personnel médico-thérapeutique | | | |
| Assistant/e médical/e CFC | 131 | Assistant/e médical/e | | | |

Source: OFS – Statistique de l'aide et des soins à domicile (SPITEX)

© Obsan 2023

1.2 Description des mouvements migratoires

Le Système d'information centrale sur la migration (Symic) du Secrétariat d'État aux migrations permet de documenter les mouvements des personnes migrantes travaillant dans le domaine de la santé. On distingue les **flux entrants** (nombre d'autorisations de séjour, de courte durée et frontalières délivrées) et les **flux sortants** (nombre d'autorisation de séjour, de courte durée et frontalières arrivant à échéance), le **solde des flux** représentant la différence entre les flux entrants et les flux sortants. Il est à noter qu'une personne renouvelant un permis arriv à échéance apparaîtra simultanément dans les entrées et sorties. L'effet sur le solde des flux est par contre nul.

La **profession** et la **branche d'activité** sont indiqués au moment où l'autorisation est délivrée. Il n'est pas possible de savoir si les personnes restent en activité dans la profession et la branche indiquée après ce moment.

Dans le cadre de cette analyse, les **autorisations de séjour** sont réparties en trois catégories : permis de séjour, permis de courte durée (valable au maximum 12 mois) et permis frontalier.

Les analyses pour le canton de Fribourg se concentrent sur le **personnel infirmier** (Infirmiers en pédiatrie et hygiène maternelle, infirmiers en psychiatrie et Infirmiers diplômés).

1.3 Sources du modèle de projection des besoins de relève et des objectifs de formation

Afin d'estimer les besoins de relève en personnel des institutions de santé à l'horizon 2035 et de saisir les implications pour l'activité de formation, un modèle de projection a été élaboré. L'analyse prend pour point de départ l'année 2019 et se concentre sur le personnel de soins et d'accompagnement des degrés tertiaire et secondaire II, pour lequel les données disponibles permettent une analyse relativement complète.

Pour le calcul des **besoins de relève**, ce modèle considère les **besoins en personnel supplémentaire**, liés à l'évolution du recours aux soins et les **besoins en remplacement** liés aux trajectoires professionnelles et de formation du personnel ainsi qu'aux départs à la retraite.

Sur la base des besoins de relève estimés, le modèle s'étend désormais au domaine de la formation en formulant des **objectifs de diplômés** ainsi que des **objectifs de nouveaux entrants**. Ces objectifs visent à ce que les besoins de relève des institutions de santé soient intégralement couverts, compte tenu des trajectoires de formation des étudiants et des trajectoires d'insertion sur le marché du travail des diplômés.

En outre, les projections concernant l'offre en relève sont présentées. Dans la mesure où le canton souhaite intervenir sur l'activité de formation, les scénarios élaborés sont toutefois voués à

être caduques. Les résultats obtenus permettent cependant d'observer l'écart à combler pour couvrir intégralement les besoins de relève et de comparer la situation du canton de Fribourg à celle de la Suisse ou d'autres cantons ayant fait l'objet d'une telle analyse.

Les sources de données ainsi que la méthode de calcul des différentes composantes du modèle de projection sont présentées dans la suite de ce chapitre.

1.3.1 Besoins supplémentaires en personnel

De manière générale, le calcul des besoins futurs en personnel se base sur les projections réalisées par l'Obsan concernant le recours futur aux soins. Ces projections sont réalisées dans le domaine hospitalier d'une part, et pour les soins de longue durée d'autre part. Pour chacun de ces domaines, un **indicateur d'activité** (nombre de personnes employées par cas (hôpital) / résident (EMS) / client (SASD)) est calculé sur la base des données 2019. Postulant une constance de ces indicateurs d'activité dans le temps ainsi que d'autres paramètres (taux d'occupation, grade-mix, etc.), les besoins futurs en personnel de soins et d'accompagnement peuvent être déduits du recours futur aux soins.

Pour le canton de Fribourg, trois scénarios de projection sont présentés. Ceux-ci sont spécifiques à chaque domaine de prise en charge.

Projections dans le domaine hospitalier

Le calcul des besoins futurs en soins dans les hôpitaux et cliniques s'appuie sur le modèle de planification hospitalière développé par l'Obsan (Jörg et al., 2019). Celui-ci permet de faire des projections à l'échelle cantonale du recours aux soins dans les hôpitaux. Ici, on ne considère pas le recours futur de la population cantonale, mais les besoins futurs en prestations hospitalières dans le canton. Pour le canton de Fribourg, cette approche tient ainsi compte du fait que le canton est un exportateur de patients dans tous les domaines de prise en charge (soins aigus, psychiatrie et réadaptation et gériatrie).

Les projections sont réalisées pour chacun des domaines d'activité (soins aigus, psychiatrie, réadaptation et gériatrie)³. Le modèle de l'Obsan part des taux d'hospitalisation cantonaux par SPLG et par âge et considère l'évolution de la population selon les différents scénarios démographiques de l'OFS. Le scénario de référence pour la période 2020-2050 prévoit une légère augmentation de la fécondité, une poursuite de la baisse de la mortalité et une légère croissance du solde migratoire entre 2020 et 2030. Pour le canton de Fribourg, il en résulte un taux d'accroissement de la population résidente permanente de 13,8% sur la période 2019-2035 (Kohli et al., 2020). Les scénarios bas et haut débouchent sur une hausse de respectivement 10,8% et 16,8% de la population du canton au cours de cette période.

3 Selon définition Obsan: <https://www.obsan.admin.ch/fr/indicateurs/delimitation-et-definition-du-cas-MS>

Dans le domaine des soins aigus, le modèle de projection prévoit également un transfert du stationnaire vers l'ambulatoire des interventions à effectuer en ambulatoire selon l'Annexe 1a de l'OPAS (soins aigus uniquement). Les taux de transfert appliqués sont de 70%/40%/10% pour les scénarios bas/de référence/élevé.

Finalement, il est tenu compte des possibles évolutions épidémiologiques et progrès médico-techniques susceptibles d'impacter les pratiques diagnostiques et de traitement, ou de changements des préférences de la population. Les modalités appliquées correspondent à celles du Rapport d'évaluation des besoins en soins pour la planification hospitalière 2024 réalisé par l'Obsan. Les domaines des soins aigus et de la psychiatrie sont ici concernés.

Projections dans le domaine des soins de longue durée (EMS et SASD)

Les projections concernant les besoins futurs en personnel de soins et d'accompagnement dans les EMS et dans les SASD du canton de Fribourg se basent sur les résultats du mandat réalisé par l'Obsan en 2019 visant à procurer au canton de Fribourg les bases statistiques pour la planification des soins de longue durée sur la période 2020-2040. Les trois scénarios sont basés sur le scénario démographique de référence et diffèrent sur le plan épidémiologique :

- Scénario de référence : scénario épidémiologique E1 postulant un nombre d'années avec des besoins de soins constant (compression relative de la morbidité)
- Scénario élevé : scénario épidémiologique E2 postulant une hausse du nombre d'années avec des besoins de soins (expansion de la morbidité)
- Scénario bas : scénario épidémiologique E3 postulant une diminution du nombre d'années avec des besoins de soins (compression absolue de la morbidité)

Pour le calcul des besoins futurs en personnel des SASD, on part des effectifs révisés (voir 1.1.3) et on considère le nombre d'heures de soins délivrées en 2019 pour trois classes d'âge (0-19 ans, 20-64 ans et 65+ ans).

En 2019, 76,1% des heures de soins ont été délivrées à des personnes âgées de 65 ans et plus et se voient donc appliquer le scénario de projection Obsan pour les soins de longue durée. Pour les deux classes d'âge inférieures à 65 ans, les projections concernant l'augmentation du nombre d'heures de soins reposent uniquement sur l'évolution démographique selon le scénario de référence.

Pour évaluer l'évolution des besoins en personnel de soins et d'accompagnement pour les SASD du canton de Fribourg, on considère finalement ensemble les projections relatives au volume total de soins à délivrer.

1.3.2 Besoins en remplacement

Départs à la retraite

Les statistiques des hôpitaux et des établissements pour personnes âgées renseignent l'âge et le sexe des personnes employées. Pour établir le nombre de départs à la retraite à l'horizon 2035, on considère les personnes âgées de 49 ans et plus en 2019. La statistique Spitex ne renseignant pas l'âge et le sexe du personnel des SASD, on procède par analogie, en appliquant la structure par âge du personnel des EMS au personnel des SASD.

Sorties précoces de la profession (uniquement soignants du degré tertiaire)

Afin d'estimer les besoins de remplacement en personnel soignant du degré tertiaire à l'horizon 2035, les taux de sortie de la profession calculés pour l'ensemble de la Suisse ont été appliqués aux effectifs des hôpitaux, EMS et SASD (données révisées) du canton de Fribourg.

Les taux de sortie comprennent les personnes ayant quitté le marché du travail, celles ayant changé de profession et celles travaillant hors de la branche (hôpital, établissements pour personnes âgées et domaine ambulatoire). En miroir, des taux de maintien dans la profession peuvent être calculés, lesquels devraient correspondre aux effectifs recensés dans les institutions de santé. Il est alors possible de calculer le nombre total théorique de personnes formées dans les soins infirmiers par âge.

Au cours des années, les taux de sortie de la profession correspondant à l'avancée en âge sont appliqués au nombre total théorique de personnes formées de chaque âge.

Cette démarche présente l'avantage de fournir un calcul des taux de sortie net de la profession. Cela signifie que l'on tient compte du fait que certaines personnes réintègrent le marché du travail après l'avoir quitté. Il n'est par contre pas possible de tenir compte d'un possible effet générationnel selon lequel les comportements d'entrée et de sortie de la profession différeraient entre les cohortes.

Ce calcul n'est possible que pour le personnel soignant de degré tertiaire, les taux de sortie par classe d'âge du personnel des autres niveaux de formation n'étant pas suffisamment fiables.

T 1.5 Taux de sortie de la profession des soignants du degré tertiaire par classe d'âge, Suisse, 2016-2018

| | Taux de sortie de la profession | | |
|-----------|---------------------------------|----------|------|
| | Valeur moyenne | IC (95%) | |
| 20–24 ans | 36,0 | 32,2 | 39,8 |
| 25–29 ans | 27,2 | 24,7 | 29,7 |
| 30–34 ans | 34,5 | 32,0 | 37,0 |
| 35–39 ans | 42,0 | 39,5 | 44,5 |
| 40–44 ans | 42,7 | 40,2 | 45,2 |
| 45–49 ans | 40,9 | 38,5 | 43,3 |
| 50–54 ans | 39,8 | 37,6 | 42,0 |
| 55–59 ans | 47,3 | 45,1 | 49,5 |
| 60–64 ans | 65,1 | 62,8 | 67,4 |
| 65+ ans | 98,6 | 98,2 | 99,0 |

Source: Relevé structurel 2016-2018 (analyse Bureau B.S.S)

© Obsan 2023

1.3.3 Objectifs de diplômés

Les objectifs de diplômés établissent le nombre de titres à délivrer afin que les besoins de relève des institutions de santé soient entièrement couverts, tout en tenant compte du fait que pour chaque niveau de formation, une partie des diplômés n'est pas disponible pour les institutions de santé.

Au niveau tertiaire, les données de l'enquête sur la formation professionnelle supérieure (eHBB) et de l'enquête auprès des personnes diplômées des hautes écoles suisses (EHA) de l'OFS indiquent qu'après l'obtention d'un titre en soins infirmiers (HES ou ES), environ 18% des diplômés n'exercent pas la profession apprise ou le font hors d'une institution de santé.

D'un côté, il est possible que les opportunités d'emplois hors des institutions de santé ne s'accroissent pas aussi rapidement que celles au sein des institutions de santé. Cela aurait pour effet de diminuer l'objectif de diplômés. D'un autre côté, il est possible qu'une partie des diplômés exerçant au sein d'une institution de santé quitte ensuite la profession. Cela aurait pour effet d'augmenter l'objectif de diplômés. Face aux incertitudes concernant ces deux possibles développements aux effets antagonistes, il est proposé de conserver le taux de 18% de diplômés non disponibles pour les institutions de santé.

Au niveau secondaire II, l'objectif de diplômés tient compte des trajectoires de formation et professionnelles des diplômés. Au niveau CFC, l'étude de Trede et Grønning (2018) établit que la part d'ASSC poursuivant leur formation au degré tertiaire ou quittant la profession dans les cinq ans suivant l'obtention de leur titre est de 47% pour la Suisse romande. Ce taux est appliqué au calcul de l'objectif de diplômés du canton de Fribourg pour le niveau secondaire II avec CFC, lequel comprend également non seulement aux ASSC mais également aux ASE (options généralistes et accompagnement des personnes âgées).

Au niveau AFP, il a été constaté qu'en Suisse romande, 11% des détenteurs d'un titre d'ASA poursuivaient leur formation au

niveau CFC (Merçay et al. 2021). Par analogie avec le niveau CFC, on peut de plus estimer que 15% des diplômés quittent la profession. Ces taux sont donc repris pour le calcul de l'objectif de diplômés au niveau AFP pour le canton de Fribourg.

De manière générale, il est important de souligner que les objectifs de diplômés aux différents niveaux de formation font système. C'est-à-dire que d'un côté, l'augmentation de l'activité de formation au niveau tertiaire suppose qu'il y ait suffisamment de personnes disponibles au niveau secondaire II pour assurer la fonction de recrutement. D'un autre côté, l'augmentation de l'activité de formation décrite au niveau secondaire II suppose que les opportunités de formation aux niveaux de formation supérieurs se sont également accrues. Cette interdépendance génère également une incertitude supplémentaire pour chaque niveau de formation.

1.3.4 Objectifs d'étudiants entrants

Les objectifs de nouveaux entrants établissent le nombre d'étudiants à recruter afin que les besoins de relève des institutions de santé soient entièrement couverts tout en tenant compte du fait qu'une partie des étudiants ne va pas arriver au terme de sa formation (abandons, échecs ou changements de filières).

Selon les données de la HEdS-FR pour la formation en soins infirmiers, le taux d'abandon ou d'échec était en moyenne de 16,2% pour les années académiques 2014-15 à 2021/22. Ce taux est retenu pour le calcul de l'objectif de nouveaux entrants pour la période 2019-2035.

Au niveau secondaire II, les données sont uniquement disponibles au niveau suisse avec les taux d'abandon à cinq ans au niveau secondaire II pour les cohortes d'entrée de 2017 (données LABB de l'OFS). Au niveau secondaire II, le taux de résiliation du contrat d'apprentissage est de 17,4 pour les ASE, de 17,3% pour les ASSC et de 18,4% pour les ASA. Ces taux de résiliations sont appliqués aux étudiants entrants dans le canton de Fribourg.

1.3.5 Projections de l'offre en relève en personnel soignant

L'OFS a élaboré des scénarios dans le domaine de la formation à l'horizon 2031. Ces projections tiennent notamment compte des dynamiques démographiques, de l'évolution des effectifs des degrés précédents, des tendances constatées dans les transitions entre les degrés, de la fréquentation des divers domaines de formation, ainsi que de la situation économique. Pour le canton de Fribourg, il est possible d'appliquer les scénarios suivants :

- Scénarios 2022-2031 pour la HES-SO dans le domaine santé
- Scénarios 2020-2031 pour les écoles supérieures pour la Suisse romande pour le personnel soignant
- Scénarios 2022-2031 pour le degré secondaire II (CFC et AFP) pour le canton de Fribourg pour les domaines de formation « personnel soignant » (ASSC) et « protection sociale » (ASE et ASA)

Comme pour établir les objectifs de diplômés, il est ensuite tenu compte des trajectoires professionnelles des diplômés. En déduisant la part de diplômés n'intégrant pas le marché du travail, n'exerçant pas la profession apprise au sein d'une institution de santé ou quittant de façon précoce la profession, on estime qu'au niveau tertiaire, la relève disponible pour les institutions de santé correspond à 75% des diplômés sur la période 2019-2031.

Au niveau secondaire II, la part de relève disponible en tenant compte des trajectoires de formation et des sorties de la profession est estimée à 53% pour les ASSC, à 62% pour les ASE et à 75% pour les ASA.

Il est à noter que dans le rapport national, des taux moyens pour l'ensemble de la Suisse ont été utilisés. Pour les analyses du canton de Fribourg, ce sont les taux de transitions observés en Suisse romande qui ont été utilisés et adaptés.

2 Projections des besoins de relève et objectifs de formation (2019-2035)

2.1 Composition des besoins de relève et objectifs de formation

Dans le langage courant, la notion de « besoin de relève » peut être comprise différemment selon que l'on se place du point de vue des besoins des institutions de santé (hôpitaux, établissements médico-sociaux, soins à domicile), du système de santé dans son ensemble ou des institutions de formation. A des fins de clarification, les différents concepts mobilisés dans les projections portant sur le personnel de soins et d'accompagnement sont donc explicités ici (G 2.1). La suite du chapitre détaille les résultats ayant trait à chacune des composantes du modèle.

2.1.1 Besoins de relève

Les besoins de relève sont calculés pour les trois types d'institutions de santé que sont les hôpitaux et cliniques, les EMS, et les SASD. Ils comprennent les besoins en personnel supplémentaire en lien avec l'évolution du recours aux soins ainsi que les besoins

en remplacement des départs à la retraite et sorties précoces de la profession. Les besoins de relève correspondent au nombre de nouveaux diplômés ou le cas échéant, de professionnels étrangers, à recruter. Il n'est pas tenu compte des engagements liés aux changements d'emploi au sein des institutions de santé.

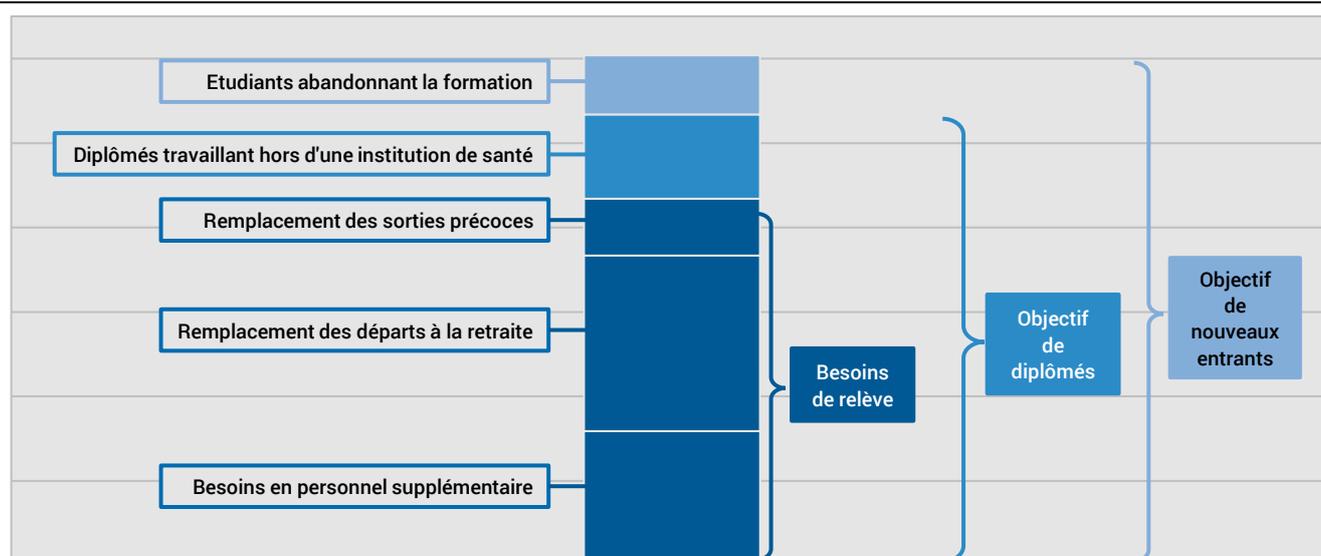
a) Besoins en personnel supplémentaire

Différence entre le besoin en personnel à l'année cible (2035) et l'effectif à l'année de référence (2019). Le nombre de personnes employées supplémentaires est lié à l'évolution du recours aux soins dans les hôpitaux, EMS et SASD. Le calcul du besoin en personnel supplémentaire repose notamment sur les projections que réalise l'Obsan dans le domaine du recours aux soins hospitaliers et aux soins de longue durée.

b) Remplacement des départs à la retraite

Remplacement des personnes employées atteignant 65 ans à l'horizon 2035. Il est possible qu'une partie de ces personnes cessent leur activité avant d'atteindre l'âge de la retraite.

G 2.1 Composition des besoins de relève et objectifs de formation pour le personnel de soins et d'accompagnement



c) *Remplacement des sorties précoces de la profession*

Les taux de sortie de la profession par classe d'âge observés en moyenne suisse sont appliqués à l'effectif en poste en 2019 dans les institutions de santé du canton de Fribourg. Une partie des sorties précoces calculées jusqu'en 2035 concerne des personnes qui auraient de toutes façons atteint l'âge de la retraite à cet horizon. Il n'est ici pas tenu compte des sorties précoces des personnes engagées après 2019. L'estimation des sorties précoces de la profession ne peut être réalisée que pour le personnel soignant de niveau tertiaire.

2.1.2 Objectif de diplômés

L'objectif de diplômés correspond au nombre de titres à délivrer pour que les besoins de relève des institutions de santé soient entièrement couverts par l'activité de formation du canton (taux de couverture de 100%), en tenant compte du fait qu'une partie des diplômés n'est pas disponible pour les institutions de santé. L'objectif de diplômés doit ici être compris à titre indicatif. Il appartient au canton de définir le taux de couverture des besoins qu'il entend atteindre grâce à son activité de formation et d'établir l'objectif de diplômés correspondant.

Diplômés non disponibles pour les institutions de santé

Diplômés n'exerçant pas d'activité professionnelle, exerçant une autre profession, ou pratiquant la profession apprise hors d'une institution de santé (p.ex. enseignement et recherche, organisation non gouvernementale ou administration publique). Au niveau secondaire II, cela inclut la part de diplômés poursuivant leur formation au degré tertiaire (p.ex. dans les soins infirmiers).

2.1.3 Objectif de nouveaux entrants

L'objectif de nouveaux entrants correspond au nombre de nouveaux étudiants à admettre pour que les besoins de relève des institutions de santé soient entièrement couverts par l'activité de formation du canton en tenant compte du fait qu'une partie des étudiants ne va pas arriver au terme de sa formation. Comme pour l'objectif de formation, l'objectif de nouveaux entrants doit être compris à titre indicatif.

Etudiants abandonnant la formation

Étudiants entrants n'obtenant pas leur diplôme dans le délai réglementaire.

2.2 Besoins en personnel supplémentaire

Les besoins en personnel supplémentaire ont été calculés de façon distincte pour les hôpitaux, les EMS et les SASD. Les résultats ayant trait à chacun de ces domaines de prise en charge sont d'abord présentés de façon distincte, puis sont rassemblés pour fournir une vue d'ensemble.

2.2.1 Besoins supplémentaires en personnel au sein des hôpitaux

Dans le domaine hospitalier, l'estimation des besoins futurs en personnel se base sur les projections standards de l'Obsan quant à l'évolution du recours aux soins. Les trois scénarios varient ici essentiellement en fonction de l'évolution démographique attendue.

Selon le scénario de référence, les besoins en personnel soignant pour les hôpitaux du canton de Fribourg augmenteront de 29,4% (+576 personnes employées supplémentaires,) sur la période 2019-2035. L'incertitude liée à l'évolution démographique est ici relativement contenue, les scénarios bas et élevé indiquant une hausse de respectivement +23,5% et +35,2% des besoins en personnel (respectivement +460 et +689 personnes employées supplémentaires).

Comme la composition des effectifs varie légèrement selon le secteur de soins, la hausse des besoins en personnel varie selon le niveau de formation. Les besoins augmentent le plus rapidement au niveau secondaire II: les projections pour le scénario de référence tablent sur une croissance d'environ +32% des besoins, soit +66 personnes employées supplémentaires au niveau CFC et +50 au niveau AFP.

Les besoins au niveau tertiaire augmentent un peu moins rapidement (+29,0%) mais cette hausse s'applique au plus grand effectif. Le nombre de soignants de niveau tertiaire exerçant au sein des hôpitaux devrait ainsi passer de 1419 à 1830, soit +410 personnes supplémentaires.

La catégorie « autres/sans formation » représente une moindre part des effectifs au sein des hôpitaux. A l'horizon 2035, on estime qu'une cinquantaine de personnes supplémentaires seront nécessaires.

T 2.1 Hôpitaux: Effectifs en personnel de soins et d'accompagnement en 2019 et besoins supplémentaires à l'horizon 2035, par niveau de formation (nombre de personnes employées) et par scénario de projection, Fribourg

| | | Nombre de personnes employées | | | |
|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| | | 2019 | 2035 (projections) | | |
| | | | Scénario bas | Scénario de référence | Scénario élevé |
| Tertiaire | Besoin | 1 419 | 1 746 | 1 830 | 1 912 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 326 | 410 | 492 |
| | Croissance (%) | | 23,0% | 29,0% | 34,7% |
| Secondaire II (CFC) | Besoin | 211 | 265 | 277 | 290 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 54 | 66 | 79 |
| | Croissance (%) | | 25,6% | 31,4% | 37,1% |
| Secondaire II (AFP) | Besoin | 157 | 198 | 207 | 216 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 41 | 50 | 59 |
| | Croissance (%) | | 26,3% | 32,1% | 37,7% |
| Autres/sans formation | Besoin | 171 | 209 | 220 | 230 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 38 | 49 | 59 |
| | Croissance (%) | | 22,2% | 28,3% | 34,2% |
| Total soins et accompagnement | Besoin | 1 959 | 2 419 | 2 534 | 2 647 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 460 | 576 | 689 |
| | Croissance (%) | | 23,5% | 29,4% | 35,2% |

Source: OFS – Statistique des hôpitaux (KS)

© Obsan 2023

La hausse des besoins en personnel de soins et d'accompagnement devrait être la plus forte dans le secteur de la réadaptation et de la gériatrie » (+55,0% entre 2019 et 2035) et la moins forte dans le secteur de la psychiatrie (+13,8%, T 2.2). Pour le secteur des soins aigus, un niveau de croissance intermédiaire est attendu (+27,2%). Ainsi, bien que selon ces projections, les soins aigus occupent encore 74% du personnel hospitalier en 2035, 70%

des besoins en personnel supplémentaire recensés devraient revenir à ce secteur d'activité. Quant au secteur de la réadaptation et de la gériatrie, il devrait occuper 16% du personnel en 2035 tout en captant 24% des besoins en personnel supplémentaire à cet horizon pour le domaine hospitalier.

T 2.2 Hôpitaux: Effectifs en personnel de soins et d'accompagnement en 2019 et besoins supplémentaires à l'horizon 2035 (nombre de personnes employées), par niveau de formation, par secteur et par scénario de projection, Fribourg

| Secteur | | 2019 | Nombre de personnes employées | | | |
|---------------------------|-------------------------------|-----------------------|-------------------------------|-----------------------|----------------|-------|
| | | | 2035 (projections) | | | |
| | | | Scénario bas | Scénario de référence | Scénario élevé | |
| Soins aigus | Tertiaire | Besoin | 1 086 | 1 310 | 1 382 | 1 451 |
| | | Besoin supplémentaire | | 224 | 296 | 365 |
| | Secondaire II (CFC) | Besoin | 149 | 180 | 190 | 199 |
| | | Besoin supplémentaire | | 31 | 41 | 50 |
| | Secondaire II (AFP) | Besoin | 104 | 125 | 132 | 139 |
| | | Besoin supplémentaire | | 21 | 28 | 35 |
| | Autres/sans formation | Besoin | 143 | 173 | 182 | 191 |
| | | Besoin supplémentaire | | 30 | 39 | 48 |
| | Total soins et accompagnement | Besoin | 1 482 | 1 788 | 1 886 | 1 980 |
| | | Besoin supplémentaire | | 306 | 404 | 498 |
| Croissance (%) | | | 20,7% | 27,2% | 33,6% | |
| Psychiatrie | Tertiaire | Besoin | 168 | 187 | 191 | 196 |
| | | Besoin supplémentaire | | 19 | 23 | 28 |
| | Secondaire II (CFC) | Besoin | 20 | 22 | 23 | 23 |
| | | Besoin supplémentaire | | 2 | 3 | 3 |
| | Secondaire II (AFP) | Besoin | 18 | 20 | 20 | 21 |
| | | Besoin supplémentaire | | 2 | 2 | 3 |
| | Autres/sans formation | Besoin | 14 | 16 | 16 | 16 |
| | | Besoin supplémentaire | | 2 | 2 | 2 |
| | Total soins et accompagnement | Besoin | 220 | 244 | 250 | 257 |
| | | Besoin supplémentaire | | 24 | 30 | 37 |
| Croissance (%) | | | 11,1% | 13,8% | 16,6% | |
| Réadaptation et gériatrie | Tertiaire | Besoin | 166 | 249 | 257 | 265 |
| | | Besoin supplémentaire | | 83 | 97 | 99 |
| | Secondaire II (CFC) | Besoin | 42 | 63 | 65 | 67 |
| | | Besoin supplémentaire | | 21 | 23 | 25 |
| | Secondaire II (AFP) | Besoin | 35 | 53 | 54 | 56 |
| | | Besoin supplémentaire | | 18 | 19 | 21 |
| | Autres/sans formation | Besoin | 14 | 21 | 22 | 22 |
| | | Besoin supplémentaire | | 7 | 8 | 8 |
| | Total soins et accompagnement | Besoin | 257 | 386 | 398 | 411 |
| | | Besoin supplémentaire | | 129 | 141 | 154 |
| Croissance (%) | | | 50,3% | 55,0% | 59,8% | |

Source: OFS – Statistique des hôpitaux (KS)

© Obsan 2023

2.2.2 Besoins supplémentaires en personnel au sein des établissements pour personnes âgées

Pour les établissements pour personnes âgées, les trois scénarios de projection reposent sur le scénario démographique moyen et varient selon l'évolution épidémiologique prévue (voir 1.3.1).

Le scénario de référence, qui est sous-tendu par une compression relative de la morbidité, prévoit ainsi que les besoins en personnel de soins et de s'accompagnement s'accroissent de 65,8% sur la période 2019-2035 dans les EMS du canton de Fribourg, soit une hausse de +1702 personnes employées (T 2.3). Les projections pour le scénario bas sont assez proches de celles

reposant sur le scénario de référence (+61,6%). Par contre, le scénario élevé prévoyant une hausse des besoins de soins débouche sur un quasi-doublement des besoins de personnel sur la période 2019-2035 (+92,6%, +2395 personnes employées).

Près de 40% du personnel des EMS du canton de Fribourg ne disposant pas d'un titre de formation formel, les besoins en personnel supplémentaire s'avèrent les plus importants pour la catégorie « autre/sans formation ». Selon le scénario de référence, ce sont ici +644 personnes employées supplémentaires qui sont envisagées.

Les autres niveaux de formation représentent chacun environ 20% de l'effectif. Les besoins supplémentaires correspondants s'élèvent à environ +350 personnes pour chaque niveau de formation (tertiaire : +365 ; secondaire II avec CFC : +380 ; secondaire II avec AFP : +313).

T 2.3 Établissements pour personnes âgées : Effectifs en personnel de soins et d'accompagnement en 2019 et besoins supplémentaires à l'horizon 2035 (nombre de personnes employées), par niveau de formation et par scénario de projection, Fribourg

| | | Nombre de personnes employées | | | |
|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| | | 2019 | 2035 (projections) | | |
| | | | Scénario bas | Scénario de référence | Scénario élevé |
| Tertiaire | Besoin | 554 | 895 | 919 | 1 067 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 341 | 365 | 513 |
| Secondaire II (CFC) | Besoin | 578 | 934 | 958 | 1 113 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 356 | 380 | 535 |
| Secondaire II (AFP) | Besoin | 476 | 769 | 789 | 917 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 293 | 313 | 441 |
| Autres/sans formation | Besoin | 978 | 1 580 | 1 622 | 1 884 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 602 | 644 | 906 |
| Total soins et accompagnement | Besoin | 2 586 | 4 179 | 4 288 | 4 981 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 1 593 | 1 702 | 2 395 |
| | Croissance (%) | | 61,6% | 65,8% | 92,6% |

Source: OFS – Statistique des institutions médico-sociales (SOMED)

© Obsan 2023

2.2.3 Besoins supplémentaires en personnel au sein des services d'aide et de soins à domicile

Comme pour les EMS, les scénarios présentés dans le domaine de l'aide et des soins à domicile varient uniquement sur le plan épidémiologique. L'écart entre les scénarios bas et élevé est toutefois moindre car il est ici tenu compte du fait que 24% des soins sont délivrés à des personnes âgées de moins de 65 ans auxquelles les scénarios épidémiologiques ne s'appliquent pas.

Selon le scénario de référence dans le domaine des soins de longue durée, les besoins en personnel de soins et d'accompagnement nécessaires pour délivrer des soins aux clients âgés de 65 ans et plus devrait s'accroître de 65,0%. La fourchette définie par les scénarios bas et élevé s'établit ici entre +57,4% et +90,6%.

Parallèlement, 23,2% des heures de soins délivrées en 2019 l'ont été à des personnes âgées de 20 à 64 ans et 0,7%, à des personnes de 0 à 19 ans. Pour 23,9% de l'effectif recensé en 2019,

on fait évoluer les besoins en personnel parallèlement à l'évolution démographique de ces deux classes d'âge. Pour cette partie du personnel, le modèle de projection prévoit une faible croissance des besoins en personnel sur la période 2019-2035 (+5,3%).

Dans l'ensemble, ces projections prévoient que les besoins en personnel de soins et d'accompagnement augmentent de 50,1% sur la période 2019-2035, soit une hausse de +474 personnes employées.

Comme les effectifs au sein des SASD présentent un profil plus qualifié que ceux des EMS, les besoins en personnel supplémentaire concernent prioritairement le niveau tertiaire (+206 personnes), suivi du niveau secondaire II avec CFC (+120 personnes), de la catégorie « autres/sans formation » (+97 personnes) et finalement du niveau secondaire II avec AFP (+51 personnes).

T.2.4 Services d'aide et de soins à domicile: Effectifs en personnel de soins et d'accompagnement en 2019 et besoins supplémentaires à l'horizon 2035 (nombre de personnes employées), par niveau de formation et par scénario de projection, Fribourg

| | | Nombre de personnes employées | | | |
|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| | | 2019 | 2035 (projections) | | |
| | | | Scénario bas | Scénario de référence | Scénario élevé |
| Tertiaire | Besoin | 411 | 591 | 617 | 701 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 180 | 206 | 290 |
| Secondaire II (CFC) | Besoin | 240 | 345 | 360 | 410 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 105 | 120 | 170 |
| Secondaire II (AFP) | Besoin | 101 | 145 | 152 | 172 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 44 | 51 | 71 |
| Autres/sans formation | Besoin | 194 | 279 | 291 | 331 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 85 | 97 | 137 |
| Total soins et accompagnement | Besoin | 946 | 1 360 | 1 420 | 1 614 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 414 | 474 | 668 |
| | Croissance (%) | | 43,8% | 50,1% | 70,6% |

Source : OFS – Statistique de l'aide et des soins à domicile (SPITEX)

© Obsan 2023

2.2.4 Vue d'ensemble

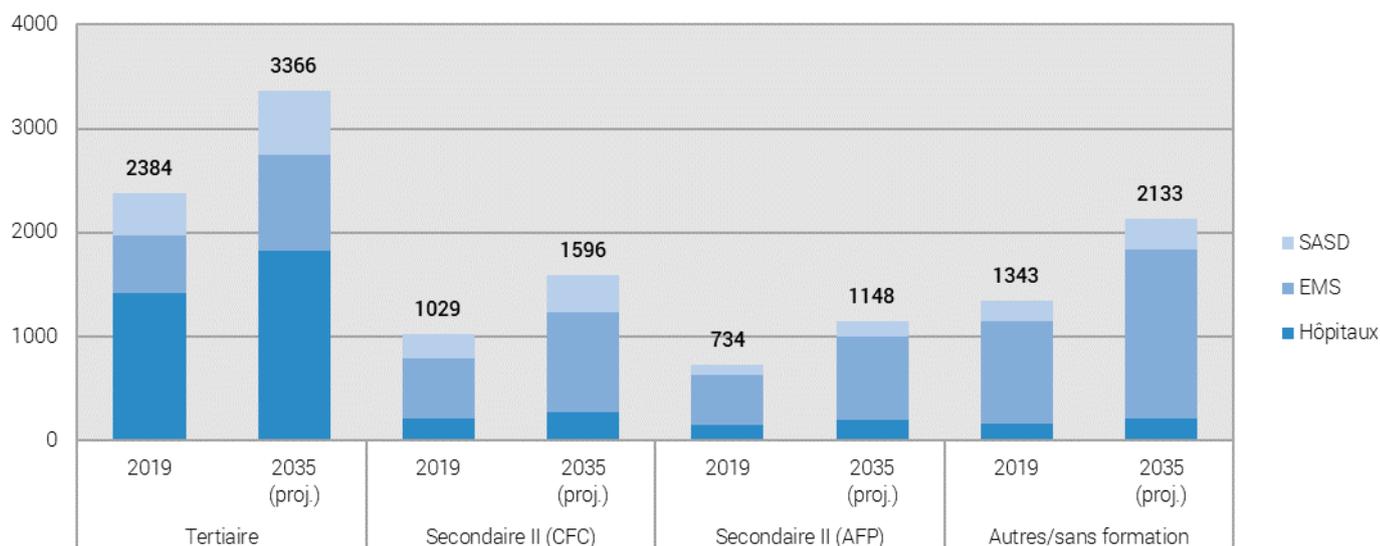
Sur la période 2019-2035, le modèle de projection prévoit que le besoin en **personnel soignant de niveau tertiaire** passera de 2384 à 3366 personnes employées et s'accroîtra de 41,2% (+982 personnes, G 2.2). Par rapport aux autres niveaux de formation, cette hausse est plus contenue, ce qui s'explique par le fait que la plus grande partie de cette catégorie de personnel est active dans les soins aigus hospitaliers, un secteur dont l'activité ne devrait augmenter que modérément. Comme les soignants de niveau tertiaire représentent un peu moins de la moitié de l'effectif en personnel de soins et d'accompagnement, il s'agit toutefois de la hausse la plus importante quantitativement.

Au **niveau secondaire II avec CFC**, les besoins devraient s'accroître plus rapidement, près de 80% des employés de cette catégorie étant actifs dans le domaine des soins de longue durée. Le modèle de projection prévoit ainsi une hausse de 55,1% de l'effectif à l'horizon 2035, soit 567 personnes employées supplémentaires.

Au **niveau secondaire II avec AFP**, la hausse des besoins devrait être du même ordre de grandeur. Cette catégorie de personnel est également principalement active dans les soins de longue durée, mais la part exerçant dans les EMS est plus importante. Le modèle de projection indique ici une hausse de 56,4% des besoins à l'horizon 2035 pour 414 personnes employées supplémentaires.

Finalement, les besoins en **personnel « autre/sans formation »**, essentiellement actif au sein des EMS, devrait s'accroître de 58,8%, soit 789 personnes supplémentaires.

G.2.2 Hôpitaux, EMS et SASD: Effectif en personnel de soins et d'accompagnement en 2019 et projections à l'horizon 2035 selon le scénario de référence (nombre de personnes employées), par niveau de formation et selon le type d'institution, Fribourg



| | Tertiaire | | | | Secondaire II (CFC) | | | | Secondaire II (AFP) | | | | Autres/sans formation | | | |
|--------------|--------------|--------------|------------|--------------|---------------------|--------------|------------|--------------|---------------------|--------------|------------|--------------|-----------------------|--------------|------------|--------------|
| | 2019 | 2035 (proj.) | Δ n | Δ % | 2019 | 2035 (proj.) | Δ n | Δ % | 2019 | 2035 (proj.) | Δ n | Δ % | 2019 | 2035 (proj.) | Δ n | Δ % |
| Hôpitaux | 1 419 | 1 830 | 411 | 29,0% | 211 | 277 | 66 | 31,4% | 157 | 207 | 50 | 32,1% | 171 | 220 | 48 | 28,3% |
| EMS | 554 | 919 | 365 | 65,8% | 578 | 958 | 380 | 65,8% | 476 | 789 | 313 | 65,8% | 978 | 1 622 | 644 | 65,8% |
| SASD | 411 | 617 | 206 | 50,1% | 240 | 360 | 120 | 50,1% | 101 | 152 | 51 | 50,1% | 194 | 291 | 97 | 50,1% |
| Total | 2 384 | 3 366 | 982 | 41,2% | 1 029 | 1 596 | 567 | 55,1% | 734 | 1 148 | 414 | 56,4% | 1 343 | 2 133 | 789 | 58,8% |

Source: Modèle Obsan

© Obsan 2023

2.3 Besoins en remplacements

2.3.1 Remplacement des départs à la retraite

On prévoit que toutes les personnes employées ayant 49 ans et plus en 2019 partiront à la retraite à l'horizon 2035. La structure par âge du personnel des services d'aide et de soins à domicile n'étant pas connue, on formule ici l'hypothèse que celle-ci est identique à celle du personnel des EMS.

On estime ainsi que dans l'ensemble, 38,5% des personnes du domaine des soins et de l'accompagnement atteindra l'âge de la

retraite à l'horizon 2035 (T 2.5). Cette part est plus basse aux niveaux de formation plus élevés : elle s'élève à 31,0% pour les soignants de niveau tertiaire (738 personnes), à 34,7% au niveau secondaire II avec CFC (357 personnes), à 45,4% au niveau secondaire II avec AFP (333 personnes) et à 51,1% pour le personnel de la catégorie « autres/sans formation » (686 personnes).

On relève ainsi également que le domaine des soins de longue durée (EMS et SASD) sont les plus soumis au renouvellement de leur effectif en raison de la structure par âge de leur personnel et des départs à la retraite attendus.

T 2.5 Hôpitaux, EMS et SASD: Départs à la retraite attendus pour la période 2019-2035 par niveau de formation et par type d'institution, Fribourg

| Niveau de formation | Institution | Effectif en 2019 | Départs à la retraite à l'horizon 2035 | |
|-------------------------------|-------------|------------------|----------------------------------------|-----------|
| | | | Nbr | Part en % |
| Tertiaire | Hôpitaux | 1 419 | 374 | 26,3% |
| | EMS | 554 | 209 | 37,7% |
| | SASD | 411 | 155 | 37,7% |
| | Total | 2 384 | 738 | 31,0% |
| Secondaire II (CFC) | Hôpitaux | 211 | 71 | 33,6% |
| | EMS | 578 | 202 | 34,9% |
| | SASD | 240 | 84 | 35,0% |
| | Total | 1 029,1 | 357 | 34,7% |
| Secondaire II (AFP) | Hôpitaux | 157 | 28 | 17,9% |
| | EMS | 476 | 252 | 52,9% |
| | SASD | 101 | 53 | 52,5% |
| | Total | 733,81 | 333 | 45,4% |
| Autres/sans formation | Hôpitaux | 171 | 80 | 46,7% |
| | EMS | 978 | 506 | 51,7% |
| | SASD | 194 | 100 | 51,5% |
| | Total | 1 343,2 | 686 | 51,1% |
| Total soins et accompagnement | Hôpitaux | 1959 | 553 | 28,2% |
| | EMS | 2 586 | 1 169 | 45,2% |
| | SASD | 946 | 392 | 41,4% |
| | Total | 5 491 | 2 114 | 38,5% |

Sources : OFS – Statistique des hôpitaux (KS), Statistique des institutions médico-sociales (SOMED) et Statistique de l'aide et des soins à domicile (SPITEX)

© Obsan 2023

2.3.2 Remplacement des sorties précoces de la profession (soignants de niveau tertiaire)

Afin d'estimer le nombre de sorties précoces de la profession à l'horizon 2035, les taux de sortie par classe d'âge observés en moyenne suisse (voir T 1.5) sont appliqués aux effectifs du canton de Fribourg.

Dans l'ensemble, on estime que sur la période 2019-2035, 980 soignants du degré tertiaire quitteront leur profession au sein d'une institution de santé. Parmi ceux-ci, 738 ont au moins 49 ans en 2019 et atteindraient donc l'âge de la retraite à l'horizon 2035. Sur ces 738 personnes, on estime que 231 quitteront leur profession au sein d'une institution de santé avant l'âge de 65 ans et que 507 quitteront effectivement la profession pour partir à la retraite à l'âge de 65 ans.

Pour les personnes en âge de travailler jusqu'en 2035, le nombre de sorties précoces est donc estimé à 242, soit 10,2% de l'effectif en poste en 2019.

2.4 Besoins de relève annuel moyen des institutions de santé

Dans l'ensemble, le besoin de relève en **personnel soignant de niveau tertiaire** des institutions de santé est estimé à 1962 personnes pour la période 2019-2035, soit un besoin de relève annuel de 123 personnes en moyenne (G 2.3). En d'autres termes, les institutions de santé devraient chaque année recruter, à travers l'engagement de nouveaux diplômés ou de professionnels migrants, l'équivalent de 5,2% de l'effectif en 2019 (G 2.4).

Les besoins en personnel supplémentaire liés à l'évolution du recours aux soins représentent la moitié du besoin de relève (50,0%). Les départs à la retraite en constituent 37,6% (y compris les sorties précoces des personnes âgées de 49 ans et plus en 2019) et les 12,3% restants ont trait aux sorties précoces de la profession.

Pour les autres niveaux de formation, l'estimation des besoins de relève ne comprend que les besoins en personnel supplémentaire et les départs à la retraite. Au **niveau secondaire II**, le besoin de relève annuel moyen est estimé à 105 personnes : 58 de niveau CFC et 47 avec AFP. Finalement, le besoin de relève moyen pour les personnes sans titre de formation formel est estimé à 70 personnes par année.

Alors qu'il n'est pas tenu compte des sorties précoces de la formation, notons que l'intensité du recrutement pour le niveau secondaire II et pour le personnel non qualifié s'avère plus forte qu'au niveau tertiaire : le besoin de recrutement annuel se situe ici entre 5,6% (sec. II avec CFC) et 6,8% (catégorie autre) de l'effectif de 2019.

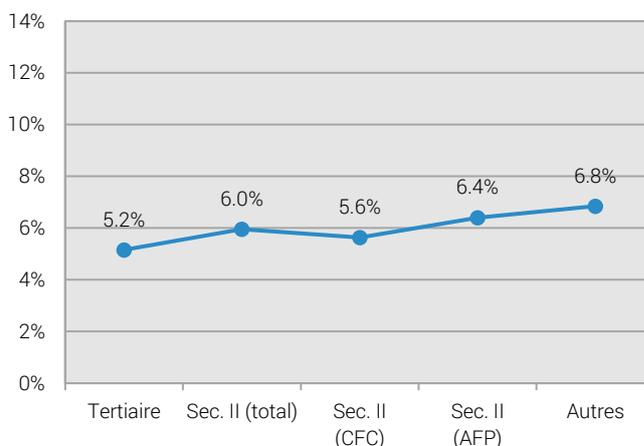
G 2.3 Besoins de relève annuel moyen sur la période 2019-2035 par niveau de formation, Fribourg



Source: Modèle Obsan

©Obsan 2023

G 2.4 Besoin de relève annuel moyen des institutions de santé pour la période 2019-2035 en pourcentage de l'effectif en 2019, Fribourg



Source: Modèle Obsan

©Obsan 2023

Exemple de lecture : le besoin annuel de recrutement en soignants de niveau tertiaire correspond à 7,4% de l'effectif de 2019.

2.5 Objectif de diplômés

Les objectifs de diplômés établissent le nombre de titres à délivrer afin que les besoins de relève des institutions de santé soient entièrement couverts, tout en tenant compte du fait que pour chaque niveau de formation, une partie des diplômés n'est pas disponible pour les institutions de santé.

Il est important de souligner que les objectifs de diplômés aux différents niveaux de formation font système. C'est-à-dire que d'un côté, l'augmentation de l'activité de formation au niveau tertiaire suppose qu'il y ait suffisamment de personnes disponibles

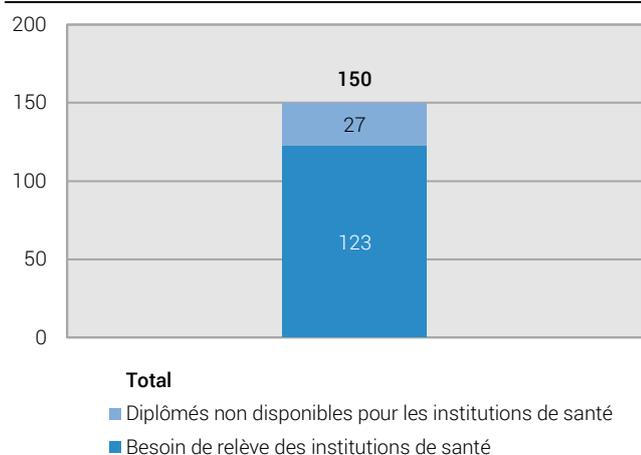
au niveau secondaire II pour assurer la fonction de recrutement. D'un autre côté, l'augmentation de l'activité de formation décrite au niveau secondaire II suppose que les opportunités de formation aux niveaux de formation supérieurs se sont également accrues. Cette interdépendance est une source d'incertitude à chaque niveau de formation.

2.5.1 Personnel soignant de niveau tertiaire

Au niveau tertiaire, les données des enquêtes eHBB et EHA de l'OFS indiquent qu'après l'obtention d'un titre en soins infirmiers (HES ou ES), environ 18% des diplômés en Suisse n'exercent pas la profession apprise ou le font hors d'une institution de santé. Pour l'estimation de l'objectif de diplômés pour le canton de Fribourg, on retient donc une part de 18% de diplômés non disponibles pour les institutions de santé.

Partant d'un besoin de relève annuel moyen de 123 soignants pour les institutions de santé du canton de Fribourg, l'objectif de diplômés pour que ce besoin de relève soit entièrement couvert passe à 150 titres en soins infirmiers à délivrer chaque année.

G 2.5 Objectif annuel moyen de diplômés (2019-2035) en personnel soignant de niveau tertiaire pour un taux de couverture de 100% des besoins de relève des institutions de santé, Fribourg



Source : Modèle Obsan

© Obsan 2023

2.5.2 Personnel de soins et d'accompagnement de niveau secondaire II

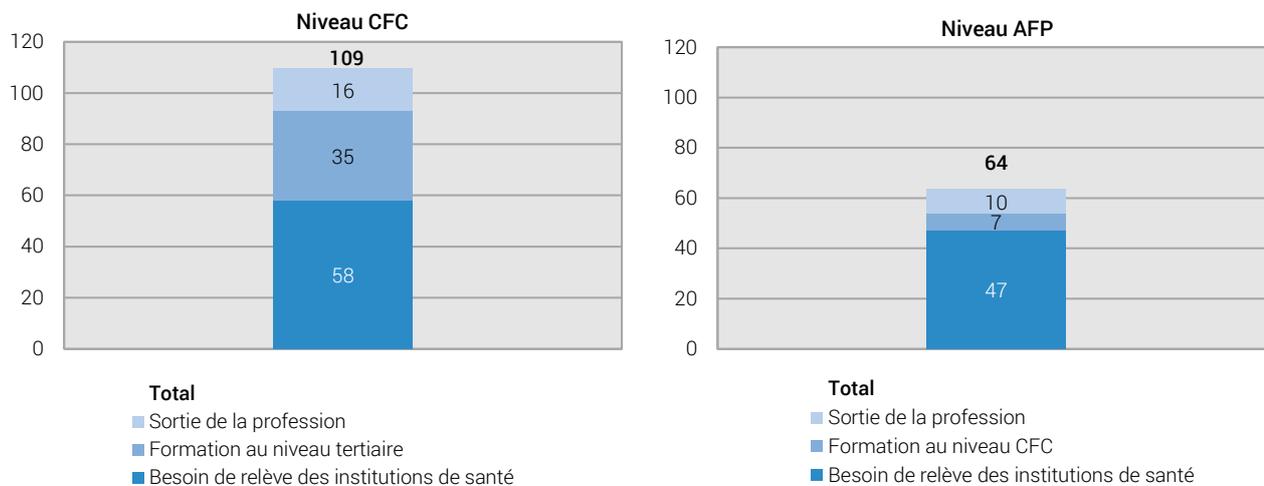
On pose ici l'hypothèse que pour le canton de Fribourg, la part de diplômés du secondaire II avec CFC restant actif à ce niveau de formation est de 53%. Ce taux de maintien dans la profession correspond à celui observé par Trede et Grønning (2018) pour la Suisse romande.

Partant d'un besoin de relève annuel moyen de 58 personnes du niveau secondaire II avec CFC pour les institutions de santé du canton de Fribourg, l'objectif de formation pour que ce besoin de relève soit entièrement couvert passe ainsi à 106 titres à délivrer chaque année. Rappelons ici que ces objectifs se rapportent aux besoins de relève en ASSC ainsi qu'en ASE avec options généraliste et accompagnement des personnes âgées.

Au niveau AFP, l'hypothèse est faite que le part restant disponible pour les institutions de santé est de 74%. Pour couvrir intégralement le besoin annuel de relève des institutions de santé de 47 personnes, l'objectif est donc de 64 diplômés chaque année.

Les objectifs de diplômés au niveau AFP sont toutefois entourés d'une incertitude particulièrement forte. Le taux de maintien dans la profession ici utilisé se base notamment sur les trajectoires des diplômés en 2014 (effectif de 145 diplômés pour la Suisse romande) et il est difficile de savoir dans quelle mesure ce taux peut correspondre aux comportements des futurs diplômés du canton de Fribourg. De plus, la composition des entrants au niveau CFC n'est pas connue, ne permettant pas de contrôler si l'offre de formation au niveau AFP correspond à la fonction de recrutement attendue au niveau CFC.

G 2.6 Objectif annuel moyen de diplômés (2019-2035) en personnel de soins et d'accompagnement de niveau secondaire II pour un taux de couverture de 100% des besoins de relève des institutions de santé, Fribourg



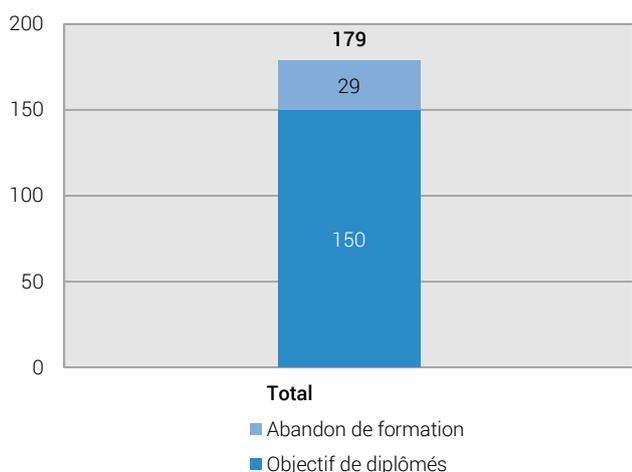
Source : Modèle Obsan

© Obsan 2023

2.6 Objectif d'étudiants entrants

Parmi les personnes entamant une formation dans le domaine des soins et de l'accompagnement, toutes n'obtiennent pas leur diplôme dans les délais impartis. Cela peut par exemple être dû à une interruption des études, à un changement de filière de formation ou à un échec définitif aux examens. Si un objectif de diplômés est visé, il convient donc de tenir compte de cette perte lors du recrutement et de l'admission de nouveaux étudiants.

G 2.7 Objectif annuel moyen d'étudiants entrants (2019-2035) en personnel soignant de niveau tertiaire pour un taux de couverture de 100% des besoins de relève des institutions de santé, Fribourg



Source : Modèle Obsan

© Obsan 2023

2.6.1 Personnel soignant de niveau tertiaire

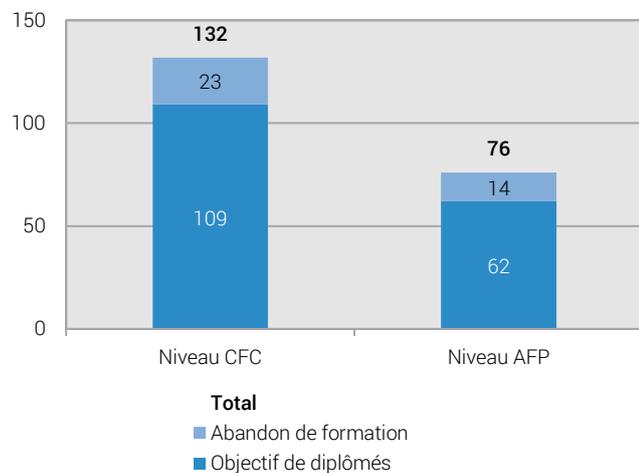
Au niveau tertiaire, on retient un taux d'abandon ou d'échec de la formation en soins infirmiers de 16,2%. En tenant compte de cette perte, l'objectif annuel moyen de nouveaux étudiants pour assurer 100% des besoins de relève des institutions de santé passe à 179 entrants.

2.6.2 Personnel de soins et d'accompagnement de niveau secondaire II

Au niveau secondaire II, le taux de résiliation du contrat d'apprentissage retenu se situe autour de 18%. Au niveau CFC, l'objectif annuel moyen pour un taux de couverture de 100% des besoins de relève des institutions de santé est alors de 132 entrants.

Au niveau AFP, cet objectif est de 76 entrants. Rappelons toutefois ici que l'objectif de diplômés sur lequel se construit l'objectif d'entrants est marqué par un niveau d'incertitude particulièrement élevé.

G 2.8 Objectif annuel moyen d'étudiants entrants (2019-2035) en personnel de soins et d'accompagnement de niveau secondaire II pour un taux de couverture de 100% des besoins de relève des institutions de santé, Fribourg



Source : Modèle Obsan

© Obsan 2023

2.7 Projections dans le domaine de la formation, relève disponible et taux de couverture des besoins

Dans la mesure où les analyses menées dans le présent rapport doivent servir de base au pilotage de la formation dans le domaine des soins et de l'accompagnement, les scénarios de formations élaborés par l'OFS sont voués à être caduques. Il est toutefois utile d'examiner quelle serait la relève disponible selon ces projections car cela permet de voir quelle serait l'évolution « naturelle » du nombre de diplômés sans intervention politique et quelle est l'ampleur de l'écart à combler pour que les besoins de relève soient intégralement couverts. De plus, les taux de couverture des besoins de relève ainsi obtenus peuvent être comparés à ceux calculés pour la Suisse ou pour d'autres cantons.

Comme les projections dans le domaine de la formation ne courent que jusqu'en 2031, c'est cet horizon temporel qui est retenu pour le calcul du taux de couverture des besoins de relève. Les besoins de relève jusqu'en 2031 sont estimés au pro rata.

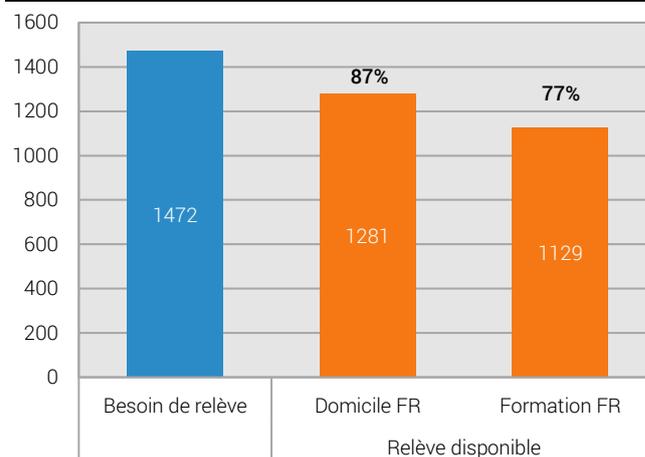
2.7.1 Niveau tertiaire

Au niveau tertiaire, le besoin de relève a été globalement estimé à 1472 personnes pour la période 2019-2031 (G 2.9). Parallèlement, les projections dans le domaine de la formation indiquent un total au cours de cette période de 1707 titres en soins infirmiers délivrés à des personnes ayant leur domicile dans le canton de Fribourg (1407 en HES et 300 en ES) et de 1501 titres délivrés par la HEdS-FR.

En retirant la part de diplômés non disponibles pour les institutions de santé ici estimée à 25% (non actifs sur le marché du travail, actifs hors des institutions de santé et sorties précoces de la profession), 1281 diplômés avec domicile dans le canton de Fribourg constituent la relève disponible pour les institutions de santé ce qui correspond à un taux de couverture de 87% des besoins de relève. En considérant les diplômés formés dans le canton de Fribourg, la relève disponible s'élève à 1129 personnes, pour un taux de couverture des besoins de 77%.

À titre de comparaison, le taux de couverture des besoins de relève calculé pour la période 2019-2029 était de 67% en moyenne suisse (Obsan rapport 03/2021). Pour les cantons de Suisse centrale, le taux de couverture des besoins était de 78% du point de vue du domicile des diplômés et de 61% en considérant l'activité de formation du canton (Obsan Bericht 02/2022).

G 2.9 Besoin de relève en soignants de niveau tertiaire, relève disponible et taux de couverture sur la période 2019-2031, Fribourg



| Niveau tertiaire | Nombre de titres délivrés | | |
|---------------------|---------------------------|------|--------------|
| | Domicile FR | | Formation FR |
| | HES | ES | HES |
| 2019 | 98 | 30 | 100 |
| 2031 | 121 | 23 | 129 |
| Total 2019-2031 | 1 407 | 300 | 1 501 |
| Δ (%) 2019-2031 | 23% | -23% | 29% |
| Part non disponible | 338 | 72 | 360 |
| Relève disponible | 1 059 | 222 | 1 129 |
| | 1281 | | |

Source : Modèle Obsan

© Obsan 2023

2.7.2 Niveau secondaire II

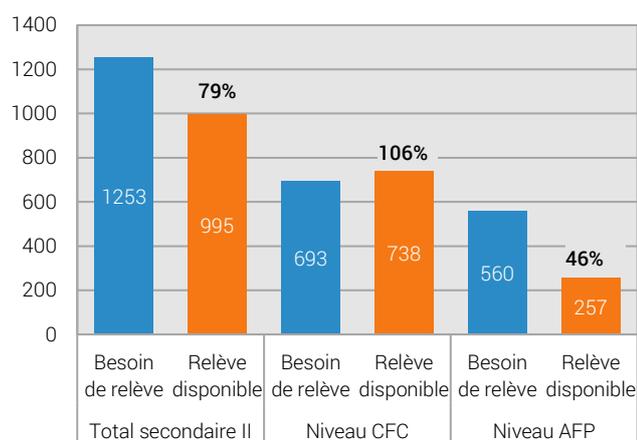
Au niveau secondaire II, le besoin de relève est globalement estimé à 1253 personnes sur la période 2019-2031. En parallèle, les scénarios dans le domaine de la formation tablent sur une décroissance de 9% du nombre de titres délivrés pour les formations

d'ASSC, d'ASE options généralistes et accompagnement des personnes âgées ainsi que d'ASA, pour un total de 1711 titres délivrés au cours de cette période. Toutefois, la part de relève disponible en tenant compte des trajectoires de formation et des sorties de la profession est estimée à 53% pour les ASSC, à 62% pour les ASE et à 75% pour les ASA. La relève disponible au niveau secondaire II est ainsi estimée à 716 personnes, pour un taux de couverture des besoins de 79%. À titre de comparaison, le taux de couverture des besoins pour la période 2019-2029 était de 80% en moyenne suisse et de 86% en Suisse centrale.

L'écart entre l'offre et les besoins de relève concerne surtout le niveau AFP avec un taux de couverture des besoins estimé à 46% alors qu'au niveau CFC, celui-ci serait de 106%. Cette situation laisse augurer une recomposition du grade-mix au sein du niveau secondaire II dans les années à venir.

Comme pour les objectifs de formation, l'estimation de la relève disponible est fortement influencée par les hypothèses concernant les trajectoires professionnelles et de formation des diplômés. Il est donc impératif de tenir compte des incertitudes dans ce domaine dans l'interprétation des résultats.

G 2.10 Besoin de relève en personnel de soins et d'accompagnement de niveau secondaire II, relève disponible et taux de couverture sur la période 2019-2031, Fribourg



| Niveau secondaire II | Nombre de titres délivrés | | | |
|----------------------|---------------------------|------|------|-----|
| | Total secondaire II | CFC | | AFP |
| | | ASSC | ASE* | ASA |
| 2019 | 147 | 108 | 12 | 27 |
| 2031 | 134 | 94 | 10 | 30 |
| Total 2019-2031 | 1711 | 1237 | 132 | 342 |
| Δ (%) 2019-2031 | -9% | -13% | -17% | 11% |
| Part non disponible | 716 | 581 | 50 | 85 |
| Relève disponible | 99 | 656 | 82 | 257 |
| | | 738 | | |

Source : Modèle Obsan

© Obsan 2023

3 Bibliographie

- Jörg, R., Hedinger, D., Füglistler-Dousse, S. et Widmer, M. (2019). Versorgungsbericht 2020 Kanton Appenzell Ausserrhoden (Obsan Bericht 14/2019). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Kohli, R., Babel, J. et Deplazes, J. (2020). Les scénarios de l'évolution de la population de la Suisse et des cantons 2020–2050. Neuchâtel : Office fédéral de la statistique.
- Lobsiger et al. (2021) Berufsaustritte und Bestand von Gesundheitspersonal in der Schweiz. Eine Analyse auf Basis der Strukturerhebungen 2016–2018. Obsan. Neuchâtel
- Merçay, C., Babel, J. et Strübi, P. (2021) Parcours de formation dans le domaine des soins. Actualité OFS. Neuchâtel : Office fédéral de la statistique.
- Merçay, C., Grünig, A. et Dolder, P. (2021). Personnel de santé en Suisse – Rapport national 2021. Effectifs, besoins, offre et mesures pour assurer la relève (Obsan Rapport 03/2021). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.
- Merçay, C., Widmer, M., Dorn, M., Parisi, R. & Lengen, T. (2022). Gesundheitspersonal in der Zentralschweiz. Bestand und Entwicklung, Angebot und Bedarf (Obsan Bericht 02/2022). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Trede, I. & Grønning, M. (2018). Parcours professionnels des ASSC. Panorama, 32(3), 16-17. https://www.hefp.swiss/sites/default/files/downloads/parcours_professionnels_des_assc_-_panorama_3-2018.pdf