

### Point de vue

Un personnel de santé plus nombreux et bien formé. Voilà l'un des objectifs prioritaires que le Conseil fédéral se propose d'atteindre dans le cadre du programme *Santé2020*. Il s'agit d'ajuster autant que possible le nombre de places de formation de base et de formation continue aux besoins du système de santé. Pour atteindre cet objectif, il faut des données complètes sur les parcours professionnels du personnel de santé.

La présente étude, basée sur les données du relevé structurel, donne pour la première fois une vue d'ensemble de l'activité professionnelle du personnel de santé domicilié en Suisse. L'étude porte aussi bien sur les personnes formées en Suisse que sur celles formées à l'étranger, dont les proportions ne sont toutefois pas indiquées. Elle montre que près d'un tiers des médecins de toutes les catégories d'âge ne travaillent pas (ou plus) dans les services de santé. La proportion est d'un tiers également dans le personnel soignant de moins de 35 ans et de 55% dans le personnel soignant de plus de 50 ans. Sauf dans ce dernier groupe, une petite partie seulement des personnes ayant quitté leur profession était sans activité professionnelle au moment de l'enquête. La plupart déclarent avoir changé de profession ou de branche d'activité.

Ces résultats sont intéressants. Ils montrent qu'il existe en Suisse un potentiel considérable de personnel formé qui pourrait en principe être employé dans les services de santé. Pour ce qui est de l'objectif visé – ajuster aux besoins le nombre de places de formation – l'étude laisse quelques questions ouvertes, car elle ne distingue pas entre les personnes formées en Suisse et les personnes formées à l'étranger. Elle n'en fournit pas moins des données utiles pour l'action politique. Elle montre par exemple que les mesures de recrutement du personnel de santé pourraient être adaptées de manière plus ciblée au potentiel existant par profession et par catégories d'âge.

Stefan Spycher  
 Vice-directeur, responsable de l'Unité de direction  
 Politique de la santé, Office fédéral de la santé publique

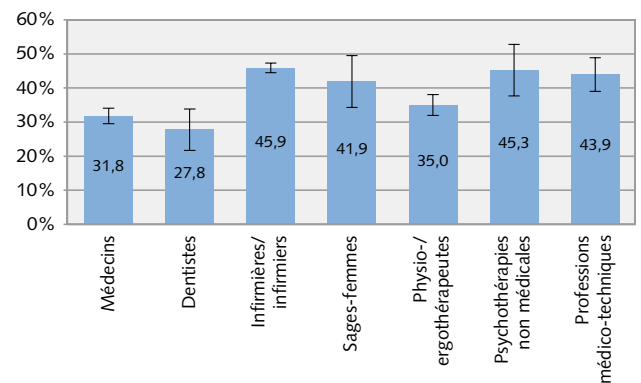
## Les professionnels de la santé: sorties de leur profession

Pour lutter contre la pénurie de personnel dans le domaine de la santé, il ne suffit pas de former davantage. Il faut aussi créer des conditions favorables pour les personnes déjà formées, afin qu'elles restent le plus longtemps possible dans la profession et qu'elles y reviennent après une éventuelle interruption. Les raisons pour lesquelles certains professionnels de la santé abandonnent leur activité ont déjà été étudiées, notamment pour les soignants et pour les médecins, mais on ne dispose guère de chiffres sur l'ampleur du phénomène (Hodel, 2013; Schwendimann et al., 2014). Le présent bulletin comble cette lacune: il présente pour la première fois des chiffres sur les personnes qui ont quitté leur activité dans le domaine de la santé. L'analyse s'appuie sur les données du relevé structurel (Lobsiger & Kägi, 2016).

Par «personnes ayant quitté leur profession» nous entendons les personnes formées dans une profession de la santé et qui ne travaillent plus, au sens strict, avec des patients. Trois types de mutation sont distingués: 1) sortie de la vie active, 2) changement de profession 3) changement de branche d'activité (voir l'encadré 1).

Sorties de la profession selon les groupes de profession, 2013

Fig. 1



┆ Intervalle de confiance à 95%

Médecins: n=579; dentistes: n=64; infirmières/infirmiers: n=2388; sages-femmes: n=75; physio-/ergothérapeutes: n=364; psychothérapies non médicales: n=82; professions médico-techniques: n=188

Source: OFS – relevé structurel 2013

© Obsan 2016

## De grandes différences selon les professions

La proportion de professionnels de la santé qui quittent leur métier varie considérablement d'un groupe professionnel à l'autre (figure 1). Le groupe des médecins et celui des dentistes présentent les pourcentages les plus faibles de personnes ayant quitté leur profession (32% et 28%). Les pourcentages les plus élevés (plus de 45%) s'observent pour les infirmiers et dans le domaine de la psychothérapie non médicale. À noter toutefois que les résultats présentent parfois une marge d'incertitude assez grande (représentée par l'intervalle de confiance).

Les raisons (types de mutation) pour lesquelles une personne a quitté sa profession diffèrent également entre les groupes professionnels (tableau 1). Il faut tenir compte du fait que la délimitation n'est pas toujours nette entre les changements de profession et les changements de branche d'activité. Un médecin qui se déclare médecin de profession mais qui travaille dans une administration est considéré comme ayant changé de branche. Un médecin qui déclare exercer la profession de directeur est considéré comme ayant changé de profession.

Les groupes «infirmières/infirmiers», «sages-femmes» et «professions médico-techniques» présentent les plus fortes proportions de personnes qui ne sont plus professionnellement actives (env. 15%, 14% et 12%). On observe aussi dans ces trois groupes beaucoup de changements de profession (entre 21% et 23%). Les groupes «physiothérapie/ergothérapie» et «psychothérapie non médicale» présentent le pourcentage le plus élevé pour des changements de branche d'activité (18% et 30%). La très forte proportion de personnes ayant quitté leur branche d'activité dans le groupe «psychothérapie non médicale» tient sans doute au fait que la définition de cette branche d'activité (voir l'encadré 3) est trop étroite. Ce groupe professionnel exerce en effet aussi ses activités thérapeutiques dans le domaine social et dans le domaine de la formation.

**Tab. 1 Sorties de la profession par types de mutation, 2013**

Groupes professionnels	Sortie de la vie active	Change-ment de profession	Change-ment de branche d'activité	Sorties de la profession (Total)
Médecins	8,2%	12,6%	11,0%	31,8%
Dentistes	(9,3%)	(14,9%)	(3,6%)	27,8%
Infirmières/infirmiers	15,4%	23,1%	7,4%	45,9%
Sages-femmes	(13,7%)	(20,9%)	(7,4%)	41,9%
Physiothérapie/ergothérapie	7,8%	9,4%	17,8%	35,0%
Psychothérapie non médicale	(4,0%)	(11,2%)	30,1%	45,3%
Professions médico-techniques	12,1%	22,5%	(9,3%)	43,9%

Médecins: n=579; dentistes: n=64; infirmières/infirmiers: n=2388; sages-femmes: n=75; physio-/ergothérapeutes: n=364; psychothérapies non médicales: n=82; professions médico-techniques: n=188

Les estimations faites sur la base de 6 à 50 observations sont indiquées en parenthèses

Source: OFS – relevé structurel 2013

© Obsan 2016

## Les femmes quittent plus leur profession que les hommes

Considérons maintenant les résultats selon le sexe. Des analyses approfondies ne sont possibles que pour les deux plus grands groupes de professions: les médecins et infirmières/infirmiers. Les estimations s'appuient sur les données assemblées des relevés structurels 2011–2013. Le nombre d'observations y est plus grand et les estimations plus fiables. Les résultats doivent toutefois être interprétés comme des moyennes pour les années 2011–2013.

## Encadré 1: Personnes ayant quitté leur profession

On distingue trois types de mutation:

- *Sortie de la vie active*: personnes qui ont été formées dans une profession de la santé mais qui n'exercent plus aujourd'hui d'activité professionnelle. Exemple: une sage-femme formée qui n'exerce plus, soit pour des raisons de santé, soit parce qu'elle assume des tâches familiales, soit parce qu'elle suit une formation.
- *Changement de profession*: personnes qui ont été formées dans une profession de la santé et qui n'exercent plus leur profession. Exemple: une personne formée aux soins de santé et qui travaille comme conseiller d'entreprise.
- *Changement de branche d'activité*: personnes qui ont été formées dans une profession de la santé et qui n'exercent plus leur profession dans le secteur de la santé. Exemple: un médecin qui exerce dans la branche pharmaceutique ou dans l'administration.

Dans tous les cas, il s'agit de personnes qui ont été formées à une profession de la santé et qui ne travaillent plus, au sens strict, avec des patients. Il est certes possible que le nombre de cas soit encore plus élevé. Il n'est pas exclu en effet qu'il y ait, parmi le personnel de santé travaillant dans le secteur de la santé, des personnes qui n'ont plus de contact direct avec les patients. Mais sur la base des informations disponibles, il n'est pas possible de classer ces personnes parmi celles qui ont quitté leur profession.

Il faut considérer en outre que les personnes peuvent renouer avec leur profession après l'avoir quittée. C'est vrai en particulier pour les personnes qui n'étaient pas professionnellement actives au moment de l'enquête, mais aussi pour les deux autres catégories de personnes.

## Encadré 2: Données utilisées

Les analyses s'appuient sur les données du relevé structurel (RS) de l'Office fédéral de la statistique pour l'année 2013 et pour l'échantillon assemblé des années 2011–2013.

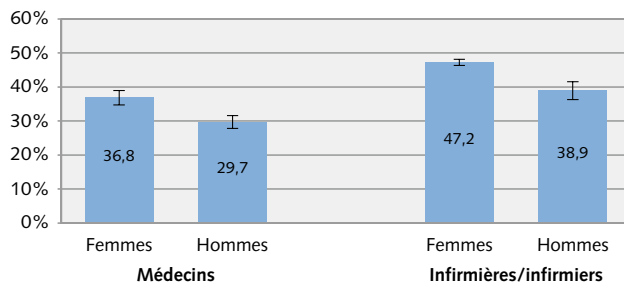
Le RS est une enquête par échantillonnage réalisée auprès d'environ 200'000 personnes dans la population résidente permanente de la Suisse (personnes à partir de 15 ans vivant dans un ménage privé).

Le relevé est réalisé chaque année au 31 décembre, date de référence, sous forme écrite (internet ou questionnaire papier). Il produit des données sur la structure de la population. Pour la présente étude, on a considéré en particulier les variables «profession apprise», «profession exercée» et «branche d'activité» (selon NOGA 2008).

Comme il s'agit d'une enquête par échantillonnage, les estimations comportent une marge d'incertitude. L'incertitude est d'autant plus grande, par exemple, que le sous-échantillon sur lequel l'estimation s'appuie est petit. Les résultats sont ici présentés avec un intervalle de confiance de 95%. Cet intervalle indique la fourchette dans laquelle la valeur réelle a 95% de chances de se trouver.

La part des personnes ayant quitté leur profession est, dans les deux groupes, moins élevée chez les hommes que chez les femmes (figure 2). La différence tient surtout au fait que les hommes sortent moins fréquemment de la vie professionnelle que les femmes (tableau 2). On n'observe pratiquement pas de différence entre les sexes pour les changements de profession et les changements de branche d'activité.

Sorties de la profession selon le sexe, 2011–2013 Fig. 2



Intervalle de confiance à 95%

Médecins: n=1599; infirmières/infirmiers: n=7206

Source: OFS – relevé structurel 2011–2013

© Obsan 2016

Tab. 2 Sorties de la profession par types de mutation, selon le sexe et l'âge, 2011–2013

Groupes professionnels		Sortie de la vie active	Change-ment de profession	Change-ment de branche d'activité	Sorties de la profession (Total)
<i>Médecins</i>					
Sexe	Femmes	11,6%	13,2%	12,0%	36,8%
	Hommes	4,5%	12,1%	13,1%	29,7%
Classes d'âge	<35 ans	12,2%	10,2%	11,7%	34,0%
	35–49 ans	4,8%	12,4%	14,1%	31,3%
	50+ ans	8,1%	14,9%	11,3%	34,3%
<i>Infirmières/infirmiers</i>					
Sexe	Femmes	17,7%	21,6%	7,9%	47,2%
	Hommes	5,7%	23,3%	9,9%	38,9%
Classes d'âge	<35 ans	11,4%	12,3%	8,8%	32,4%
	35–49 ans	13,5%	23,7%	8,7%	45,9%
	50+ ans	22,8%	26,1%	7,0%	55,8%

Médecins: n=1599; infirmières/infirmiers: n=7206

Source: OFS – relevé structurel 2011–2013

© Obsan 2016

### Encadré 3: Définitions

#### Personnel de santé:

Les groupes professionnels du secteur de la santé sont définis d'après la Nomenclature suisse des professions 2000 (NSP 2000) de l'Office fédéral de la statistique (OFS). Dans nos analyses, nous avons procédé, pour chaque groupe professionnel, de façon à ce que la profession apprise corresponde au code de l'un des groupes suivants (codes à cinq chiffres de la NSP 2000): médecins, dentistes, infirmières/infirmiers, sages-femmes, physiothérapie/ergothérapie, psychothérapie non médicale et professions médico-techniques. Seules les personnes de 20 à 64 ans ont été prises en considération.

#### Secteur de la santé:

Le secteur de la santé est délimité sur la base de la Nomenclature générale des activités économiques (NOGA) de l'OFS. On a pris en considération les domaines suivants: hôpitaux (hôpitaux de soins généraux, cliniques spécialisées), secteur ambulatoire (cabinets de médecins généralistes, cabinets de spécialistes, cabinets dentaires, psychothérapie et psychologie, physiothérapie, activités des infirmières/soins à domicile, activités des sages-femmes, laboratoires médicaux), établissements médicosociaux et autres établissements stationnaires (institutions spécialisées dans les problèmes de dépendance, institutions psychosociales, établissements médico-sociaux, institutions pour personnes handicapées).

### Médecins: effet générationnel ou abandons d'activité liés à l'âge?

Pour les mêmes raisons qu'évoquées précédemment, l'analyse se limite ici également aux médecins et aux infirmières/infirmiers. La figure 3 donne la part des personnes ayant quitté leur profession par classes d'âge.

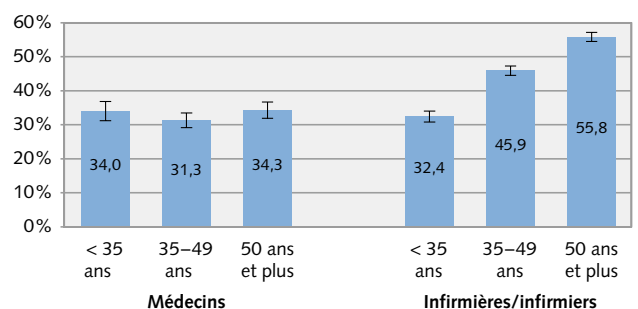
Comme les cas se cumulent à mesure que l'âge augmente, il est naturel que les proportions soient plus élevées dans les classes d'âge supérieures que dans les classes d'âge inférieures. Chez les médecins, on observe peu de différence entre les trois classes d'âge. Ce résultat peut s'interpréter de deux manières. D'une part, il pourrait s'agir d'un effet de génération: s'il y a autant de médecins qui abandonnent leur profession dans la jeune génération que dans la génération la plus âgée, alors la proportion de médecins quittant la profession pourrait augmenter encore à l'avenir si une partie des médecins aujourd'hui jeunes cessent d'exercer plus tard au cours de leur carrière. L'autre interprétation serait que les médecins tendent à quitter leur activité plutôt en début de carrière et qu'ils ne changent plus une fois qu'ils ont achevé leur formation postgraduée et ouvert un cabinet. Le moment où les personnes quittent leur profession médicale est examiné dans le cadre d'une étude en cours de la Fédération des médecins suisses (FMH) et de l'Association suisse des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique (ASMAC).

Pour les infirmières/infirmiers, la part des personnes qui quittent leur profession augmente avec l'âge. Elle est d'environ 32% chez les personnes de moins de 35 ans et d'environ 56% chez les personnes de 50 ans ou plus (figure 3).

### Discussion

Les résultats présentés dans ce bulletin sont utiles pour la prévision des besoins futurs en personnel de santé. Ils montrent qu'une partie importante des personnes formées dans le secteur de la santé quittent en cours de carrière leur profession ou la vie professionnelle. La part des personnes ayant quitté la profession est d'un tiers chez les médecins – et déjà chez les jeunes médecins. La proportion est plus importante encore (46%) chez les infirmières/infirmiers. Là, près d'une personne sur quatre a changé de profession et une sur six a cessé toute activité professionnelle. Ces chiffres constituent une importante base de discussion – ils doivent toutefois encore être soigneusement vérifiés dans le détail, afin de déterminer par exemple pourquoi la proportion de médecins quittant leur profession est supérieure à la proportion que l'OFSP avait calculée dans une précédente analyse (Hodel, 2013).

Sorties de la profession selon l'âge, 2011–2013 Fig. 3



Intervalle de confiance à 95%

Médecins: n=579; infirmières/infirmiers: n=2388

Source: OFS – relevé structurel 2011–2013

© Obsan 2016

Dans l'interprétation des résultats, il faut tenir compte des points suivants:

- Cette étude ne permet pas de savoir combien de personnes ayant quitté leur profession la réintègrent par la suite.
- Pour les médecins, il faut savoir qu'une partie d'entre eux visent dès leurs études une activité en dehors du système de santé (p. ex. dans l'industrie pharmaceutique, la technologie médicale, la recherche) et ne souhaitent pas exercer une activité clinique.
- Dans le groupe des médecins, notamment, une partie des personnes ayant quitté leur profession sont sans doute des personnes qui avaient été recrutées à l'étranger – p. ex. par des entreprises pharmaceutiques ou pour la recherche – de sorte que les abandons de la profession seraient surestimés.

Il ne faut pas oublier, en discutant ces questions, que le secteur de la santé n'est pas le seul secteur d'activité à avoir besoin de professionnels de la santé bien formés. Le fait de «quitter sa profession» doit donc être relativisé pour ce qui est des personnes qui changent de branche d'activité, car ces personnes continuent généralement d'exercer leur profession ou d'utiliser leurs compétences professionnelles, même si ce n'est pas directement dans les services de santé.

Le fait que certaines personnes quittent leur profession est, dans tous les secteurs d'activité, un phénomène «naturel» qu'on ne peut pas et qu'il ne faut pas chercher à empêcher. Mais si les conditions cadres de la profession (qui font l'objet de beaucoup de discussions dans certaines professions de la santé) conduisent des gens qui souhaiteraient travailler dans les services de santé à abandonner leur activité, alors un potentiel d'action existe.

#### Pour plus d'informations

Hodel, M. (2013). Strategie gegen Ärztemangel und zur Förderung der Hausarztmedizin. *Soziale Sicherheit*, 3: 125–130.

Lobsiger, M. & Kägi, W. (2016). *Analyse der Strukturhebung und Berechnung von Knappheitsindikatoren zum Gesundheitspersonal* (Obsan Dossier 53). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Schwendimann, R., Widmer, M., De Geest, S. & Ausserhofer, D. (2014). *Das Pflegefachpersonal in Schweizer Spitälern im europäischen Vergleich* (Obsan Bulletin 3/2014). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

**L'Observatoire suisse de la santé (Obsan)** est une institution mandatée par la Confédération et les cantons. L'Obsan analyse les informations existant en Suisse dans le domaine de la santé. Il soutient la Confédération, les cantons et d'autres institutions du secteur de la santé publique dans leur planification, leur prise de décisions et leur action. Pour plus d'informations, veuillez consulter [www.obsan.ch](http://www.obsan.ch)

#### Impressum

##### Editeur

Observatoire suisse de la santé (Obsan)

##### Auteurs

Michael Lobsiger & Wolfram Kägi (B,S,S. Volkswirtschaftliche Beratung)

Laila Burla (Obsan)

##### Référence bibliographique

Lobsiger, M., Kägi, W. & Burla, L. (2016). *Les professionnels de la santé: sorties de leur profession* (Obsan Bulletin 7/2016). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.

##### Renseignements/Informations

Observatoire suisse de la santé

Espace de l'Europe 10

2010 Neuchâtel

Tél. 058 463 60 45

[obsan@bfs.admin.ch](mailto:obsan@bfs.admin.ch)

[www.obsan.ch](http://www.obsan.ch)

##### Graphisme/Layout

DIAM, Prepress/Print, OFS

##### Langue du texte original

Allemand (traduction: services linguistiques de l'OFS)

##### Commande

Tél. 058 463 60 60 / Fax 058 463 60 61

[order@bfs.admin.ch](mailto:order@bfs.admin.ch)

Numéro de commande 1034-1607

Cette publication est également disponible en allemand

(numéro de commande: 1033-1607)

##### Téléchargement du fichier PDF

[www.obsan.ch](http://www.obsan.ch) → Publications

© Obsan 2016



**GDK** Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren  
**CDS** Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé  
**CDS** Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

**Eidgenössisches Departement des Innern EDI**  
**Département fédéral de l'intérieur DFI**  
**Dipartimento federale dell'interno DFI**



Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist eine gemeinsame Institution von Bund und Kantonen.  
L'Observatoire suisse de la santé (Obsan) est une institution commune de la Confédération et des cantons.  
L'Osservatorio svizzero della salute (Obsan) è un'istituzione comune della Confederazione e dei Cantoni.