

OBSAN RAPPORT
07/2023

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

Clémence Merçay, Lucas Haldimann, Yves Martignoni



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



CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

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.

Éditeur

Observatoire suisse de la santé (Obsan)

Mandant

Service de la santé publique (Valais)

Auteurs

Clémence Merçay, Obsan; Lucas Haldimann, Obsan;
Yves Martignoni, Service de la santé publique (Valais) (chapitre 9)

Collaboration

Hélène Gapany-Savioz, Service des hautes écoles (Valais);
Alexandre Rey, Service de la formation professionnelle (Valais);
Véronique Rudaz, Service de la santé publique (Valais)

Groupe d'accompagnement

Commission cantonale d'évaluation chargée de l'application de la loi valaisanne sur la mise à disposition des places de stage et d'apprentissage pour les professions non universitaires de la santé

Direction du projet à l'Obsan

Clémence Merçay

Série et numéro

Obsan Rapport 07/2023

Référence bibliographique

Merçay, C., Haldimann, L. et Martignoni, Y. (2023). *Besoins de relève en personnel de soins et d'accompagnement dans le canton du Valais* (Obsan Rapport 07/2023). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.

Renseignements/informations

www.obsan.ch

Observatoire suisse de la santé, CH-2010 Neuchâtel
obsan@bfs.admin.ch, tél. +41 58 463 60 45

Langue du texte original

Français, cette publication est également disponible en allemand (Numéro OFS: 873-2307).

Traduction

Tratex GmbH

Mise en page/graphiques

Obsan

Infographies

Office fédéral de la statistique (OFS), Publishing et diffusion PUB

Image page de titre

iStock.com / Matjaz Slanic

Page de couverture

Office fédéral de la statistique (OFS), Publishing et diffusion PUB

En ligne

www.obsan.ch → Publications

Impression

www.obsan.ch → Publications

Office fédéral de la statistique, CH-2010 Neuchâtel

order@bfs.admin.ch, tél. +41 58 463 60 60

Impression réalisée en Suisse

Copyright

Obsan, Neuchâtel 2023

La reproduction est autorisée, sauf à des fins commerciales, si la source est mentionnée.

Numéro OFS

874-2307

ISBN

978-2-940670-33-8



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 du Valais

Auteurs Clémence Merçay, Lucas Haldimann,
Yves Martignoni
Éditeur Observatoire suisse de la santé (Obsan)

Neuchâtel 2023

Table des matières

| | | | | | |
|---|---|----------|---|---|----|
| Index des graphiques et tableaux | 4 | 3.3 | Skill- et grade-mix | 31 | |
| Abréviations | 7 | 3.4 | Caractéristiques du personnel | 32 | |
| Préambule | 8 | 3.4.1 | Sexe | 32 | |
| Infographies | 9 | 3.4.2 | Âge | 32 | |
| | | 3.4.3 | Origine du diplôme | 34 | |
| | | 3.5 | Emploi du personnel | 34 | |
| | | 3.5.1 | Taux d'activité | 34 | |
| | | 3.5.2 | Taux d'entrée, de sortie et de rotation | 34 | |
| 1 Résumé | 13 | 4 | Établissements médico-sociaux | 36 | |
| 1.1 | Effectifs en personnel | 13 | 4.1 | Contexte | 36 |
| 1.2 | Caractéristiques socio-démographiques | 15 | 4.2 | Effectif en personnel de santé | 36 |
| 1.3 | Projections des besoins de relève et des objectifs de formation | 17 | 4.2.1 | Recours aux soins | 36 |
| 1.4 | Formation et offre en relève | 18 | 4.3 | Skill- et grade-mix | 38 |
| 2 Méthodologie | 20 | 4.4 | Caractéristiques du personnel | 39 | |
| 2.1 | Effectifs en personnel | 20 | 4.4.1 | Sexe | 39 |
| 2.1.1 | Personnel des hôpitaux | 20 | 4.4.2 | Âge | 39 |
| 2.1.2 | Personnel des établissements pour personnes âgées | 22 | 4.4.3 | Origine du diplôme | 39 |
| 2.1.3 | Personnel des services d'aide et de soins à domicile | 23 | 4.5 | Emploi du personnel | 41 |
| 2.2 | Description des mouvements migratoires | 24 | 4.5.1 | Taux d'occupation | 41 |
| 2.3 | Sources du modèle de projection des besoins de relève et des objectifs de formation | 24 | 4.5.2 | Taux de contrats à durée déterminée | 41 |
| 2.3.1 | Besoins supplémentaires en personnel | 25 | 4.5.3 | Taux d'entrée, de sortie et de rotation | 42 |
| 2.3.2 | Besoins en remplacement | 26 | 5 Services d'aide et de soins à domicile | 43 | |
| 2.3.3 | Objectifs de diplômés | 26 | 5.1 | Contexte | 43 |
| 2.3.4 | Objectifs d'étudiants entrants | 27 | 5.2 | Effectif recensé et densité du personnel de soins et d'accompagnement | 43 |
| 2.3.5 | Projections de l'offre en relève en personnel soignant | 27 | 5.2.1 | Recours aux soins | 44 |
| 3 Hôpitaux et cliniques | 28 | 5.3 | Grade-mix du personnel | 45 | |
| 3.1 | Contexte | 28 | 5.4 | Emploi du personnel | 45 |
| 3.2 | Effectif en personnel de santé | 28 | 6 Formation | 47 | |
| 3.2.1 | Recours aux soins | 29 | 6.1 | Évolutions du nombre de titres délivrés | 47 |
| 3.2.2 | Secteurs hospitaliers | 29 | 6.1.1 | Niveau tertiaire | 47 |

| | | | | | |
|----------|--|-----------|-----------|---|-----------|
| 6.1.2 | Niveau secondaire II | 48 | 9.1.3 | Rémunération et aides financières | 68 |
| 6.2 | Taux de diplômés | 49 | 9.2 | Promotion de la formation pratique | 68 |
| 6.3 | Formation continue | 50 | 9.3 | Maintien du personnel soignant | 68 |
| 6.4 | Autres professions de la santé | 51 | 9.4 | Déploiement du personnel soignant | 69 |
| 6.4.1 | Évolutions du nombre de titres délivrés | 51 | | | |
| 6.4.2 | Formation continue | 52 | | | |
| 7 | Migration | 53 | 10 | Bibliographie | 70 |
| 7.1 | Professionnels des soins | 53 | 11 | Annexes | 71 |
| 7.1.1 | Solde des flux | 53 | 11.1 | Besoins supplémentaires en personnel au sein des hôpitaux | 71 |
| 7.1.2 | Solde des flux et contribution à la croissance des effectifs | 53 | 11.2 | Besoins supplémentaires en personnel au sein des établissements pour personnes âgées | 73 |
| 7.1.3 | Rôle du flux entrant récent | 55 | 11.3 | Besoins supplémentaires en personnel au sein des services d'aide et de soins à domicile | 74 |
| 8 | Projections des besoins de relève et objectifs de formation (2019-2030) | 56 | | | |
| 8.1 | Composition des besoins de relève et objectifs de formation | 56 | | | |
| 8.2 | Besoins en personnel supplémentaire | 57 | | | |
| 8.2.1 | Besoins en personnel supplémentaire par régions linguistique | 58 | | | |
| 8.3 | Besoins en remplacements | 59 | | | |
| 8.3.1 | Remplacement des départs à la retraite | 59 | | | |
| 8.3.2 | Remplacement des sorties précoces de la profession (soignants de niveau tertiaire) | 60 | | | |
| 8.4 | Besoins de relève annuel moyen des institutions de santé | 60 | | | |
| 8.5 | Objectif de diplômés | 62 | | | |
| 8.5.1 | Personnel soignant de niveau tertiaire | 62 | | | |
| 8.5.2 | Personnel de soins et d'accompagnement de niveau secondaire II | 63 | | | |
| 8.6 | Objectif d'étudiants entrants | 64 | | | |
| 8.6.1 | Personnel soignant de niveau tertiaire | 64 | | | |
| 8.6.2 | Personnel de soins et d'accompagnement de niveau secondaire II | 64 | | | |
| 8.7 | Projections dans le domaine de la formation, relève disponible et taux de couverture des besoins | 65 | | | |
| 8.7.1 | Niveau tertiaire | 65 | | | |
| 8.7.2 | Niveau secondaire II | 65 | | | |
| 9 | Champs d'action et mesures à développer | 67 | | | |
| 9.1 | Recrutement | 67 | | | |
| 9.1.1 | Promotion de l'image des professions des soins et de l'accompagnement | 67 | | | |
| 9.1.2 | Accès facilité à la formation et au perfectionnement | 68 | | | |

Index des graphiques et tableaux

Index des graphiques

| | | | | | |
|--------|--|----|-------|---|----|
| G 1.1 | Effectif (canton du Valais) et répartition (Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques) du personnel de soins et d'accompagnement, par type d'institution, en 2012 et en 2019 | 14 | G 3.3 | Hôpitaux: skill- et grade-mix du personnel de santé par secteur (sur la base du nombre de personnes employées), Suisse, Suisse romande et Valais, en 2019 | 31 |
| G 1.2 | Effectif (canton du Valais) et répartition (Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques) du personnel de soins et d'accompagnement, par niveau de formation, en 2012 et en 2019 | 14 | G 3.4 | Hôpitaux: part de femmes en % (sur la base du nombre de personnes employées), Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019 | 32 |
| G 1.3 | Personnel de soins et d'accompagnement, par type d'institution et par niveau de formation, canton du Valais, en 2019 | 15 | G 3.5 | Hôpitaux: répartition par classe d'âge en % du personnel soignant (sur la base du nombre de personnes employées), Valais, en 2012 et en 2019 | 33 |
| G 1.4 | Hôpitaux et EMS: répartition du personnel de soins et d'accompagnement par classe d'âge, par niveau de formation, canton du Valais, en 2012 et en 2019 | 15 | G 3.6 | Hôpitaux: Part en % de personnel de santé détenant un titre étranger (sur la base du nombre de personnes employées), Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2013 et en 2019 | 33 |
| G 1.5 | Hôpitaux et EMS: part de femme au sein du personnel de soins et d'accompagnement, par niveau de formation, canton du Valais, en 2012 et en 2019 | 16 | G 3.7 | Hôpitaux: taux d'occupation en % du personnel de santé, Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019 | 35 |
| G 1.6 | Hôpitaux et EMS: Part en % de personnel de soins et d'accompagnement détenant un titre étranger (sur la base du nombre de personnes employées), par niveau de formation, Suisse et régions linguistiques, canton du Valais et régions linguistiques, en 2019 | 16 | G 3.8 | Hôpitaux: taux d'entrée, de sortie et de rotation en % du personnel de soins et d'accompagnement (sur la base du nombre de personnes employées), Valais, en 2013 et en 2019 | 35 |
| G 1.7 | Composition des besoins de relève et objectifs de formation pour le personnel de soins et d'accompagnement | 17 | G 4.1 | Établissements médico-sociaux: recours et besoins de soins des patients, Suisse, Suisse romande et Valais, en 2012 et en 2019 | 37 |
| G 1.8 | Besoins de relève annuels moyens sur la période 2019-2030 par niveau de formation, Valais et régions linguistiques | 17 | G 4.2 | Établissements médico-sociaux: skill- et grade-mix du personnel de santé (sur la base du nombre de personnes employées), Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019 | 38 |
| G 1.9 | Besoins de relève annuels moyens et objectifs de formation (2019-2030), Valais | 18 | G 4.3 | Établissements pour personnes âgées: part de femmes en % du personnel de soins et d'accompagnement (sur la base du nombre de personnes employées), Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019 | 39 |
| G 1.10 | Formation: diplômés dans le domaine des soins, Valais, de 2012 à 2021 | 18 | G 4.4 | Établissements médico-sociaux: répartition par classe d'âge en % du personnel de soins et d'accompagnement (sur la base du nombre de personnes employées), Valais, en 2012 et en 2019 | 40 |
| G 1.11 | Besoin de relève en personnel de soins et d'accompagnement, relève disponible en l'absence d'une politique d'encouragement à la formation et taux de couverture sur la période 2019-2030, Valais | 19 | G 4.5 | Établissements médico-sociaux: part en % de personnel de soins et d'accompagnement détenant un titre étranger (sur la base du nombre de personnes employées), Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019 | 40 |
| G 3.1 | Hôpitaux: recours et durée de séjour des patients, selon le secteur, Suisse, Suisse romande et Valais, en 2012 et en 2019 | 29 | G 4.6 | Établissements médico-sociaux: taux d'occupation en % de personnel de soins et d'accompagnement, | |
| G 3.2 | Hôpitaux: skill- et grade-mix du personnel de santé (sur la base du nombre de personnes employées), Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2019 | 31 | | | |

| | | | | | |
|-------|---|----|--------|--|----|
| | Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019 | 41 | G 8.8 | Objectif annuel moyen d'étudiants entrants (2019-2030) en personnel soignant de niveau tertiaire pour un taux de couverture de 100% des besoins de relève des institutions de santé, Valais et régions linguistiques | 64 |
| G 4.7 | Établissements médico-sociaux: taux de contrat à durée déterminée en % de personnel de soins et d'accompagnement, Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019 | 42 | G 8.9 | Objectif annuel moyen d'étudiants entrants (2019-2030) 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, Valais et régions linguistiques | 64 |
| G 4.8 | Établissements médico-sociaux: taux d'entrée, de sortie et de rotation en % du personnel de soins et d'accompagnement, Suisse, en 2013 et en 2019 | 42 | G 8.10 | Besoin de relève en soignants de niveau tertiaire, relève disponible et taux de couverture sur la période 2019-2030, Valais | 65 |
| G 5.1 | SASD: recours et besoins de soins des patients, Suisse, Suisse romande et Valais, en 2012 et en 2019 | 44 | G 8.11 | Besoin de relève en personnel de soins et d'accompagnement de niveau secondaire II, relève disponible et taux de couverture sur la période 2019-2030, Valais | 66 |
| G 5.2 | SASD: grade-mix du personnel de soins et d'accompagnement (sur la base du nombre d'EPT), Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019 | 45 | G 9.1 | Vue d'ensemble des champs d'action | 67 |
| G 6.1 | Formation: diplômés dans le domaine des soins, degré tertiaire, Valais, de 2012 à 2021 | 47 | | | |
| G 6.2 | Formation: diplômés dans le domaine des soins, degré secondaire II, Valais1, de 2012 à 2021 | 48 | | | |
| G 7.1 | Professionnels des soins étrangers: flux entrant, flux sortant et solde des flux, selon le type de séjour, Valais, de 2009 à 2021 | 53 | | | |
| G 7.2 | Professionnels des soins étrangers: solde des flux selon le domaine d'activité, Valais, de 2009 à 2021 | 54 | | | |
| G 7.3 | Professionnels des soins étrangers: solde des flux et croissance des effectifs dans les hôpitaux et établissements pour personnes âgées, Valais, de 2013 à 2019 | 54 | | | |
| G 8.1 | Composition des besoins de relève et objectifs de formation pour le personnel de soins et d'accompagnement | 56 | | | |
| G 8.2 | Hôpitaux, EMS et SASD: Effectif en personnel de soins et d'accompagnement en 2019 et projections des besoins en personnel supplémentaire à l'horizon 2030 (nombre de personnes employées), par niveau de formation et selon le type d'institution, Valais | 58 | | | |
| G 8.3 | Hôpitaux, EMS et SASD: Effectif en personnel de soins et d'accompagnement en 2019 et projections des besoins en personnel supplémentaire à l'horizon 2030 (nombre de personnes employées), par niveau de formation, Valais francophone et Valais germanophone | 59 | | | |
| G 8.4 | Besoins de relève annuel moyen sur la période 2019-2030 par niveau de formation, Valais et régions linguistiques | 61 | | | |
| G 8.5 | Besoin de relève annuel moyen des institutions de santé pour la période 2019-2030 en pourcentage de l'effectif en 2019, Valais et régions linguistiques | 62 | | | |
| G 8.6 | Objectif annuel moyen de diplômés (2019-2030) en personnel soignant de niveau tertiaire pour un taux de couverture de 100% des besoins de relève des institutions de santé, Valais et régions linguistiques | 62 | | | |
| G 8.7 | Objectif annuel moyen de diplômés (2019-2030) 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, Valais et régions linguistiques | 63 | | | |

Index des tableaux

| | | | | | |
|-------|--|----|--------|---|----|
| T 1.1 | Titres de formation inclus dans l'analyse | 13 | T 11.1 | Hôpitaux: Effectifs en personnel de soins et d'accompagnement en 2019 et besoins supplémentaires à l'horizon 2030, par niveau de formation (nombre de personnes employées), Valais et régions linguistiques | 71 |
| T 2.1 | Catégories de fonction relevées dans la statistique des hôpitaux (KS) et regroupements pour les analyses | 21 | T 11.2 | Hôpitaux: Effectifs en personnel de soins et d'accompagnement en 2019 et besoins supplémentaires à l'horizon 2030 (nombre de personnes employées), par niveau de formation et par secteur, Valais | 72 |
| T 2.2 | Sites hospitaliers inclus dans l'analyse et secteurs d'activité du personnel, Valais, 2019 | 22 | T 11.3 | Établissements pour personnes âgées: Effectifs en personnel de soins et d'accompagnement en 2019 et besoins supplémentaires à l'horizon 2030 (nombre de personnes employées), par niveau de formation, Valais et régions linguistiques | 73 |
| T 2.3 | Catégories de formation relevées dans la statistique SOMED et regroupements pour les analyses | 23 | T 11.4 | Services d'aide et de soins à domicile: Effectifs en personnel de soins et d'accompagnement en 2019 et besoins supplémentaires à l'horizon 2030 (nombre de personnes employées), par niveau de formation, Valais et régions linguistiques | 74 |
| T 2.4 | Catégories de formation relevées dans la statistique SPITEX et regroupements pour les analyses | 24 | | | |
| T 2.5 | Taux de sortie de la profession des soignants du degré tertiaire par classe d'âge, Suisse, 2016–2018 | 26 | | | |
| T 3.1 | Hôpitaux: personnel de santé (nombre de personnes employées), Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019 | 28 | | | |
| T 3.2 | Hôpitaux: personnel de santé selon le secteur (nombre de personnes employées), Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019 | 30 | | | |
| T 4.1 | Établissements médico-sociaux: personnel de santé (nombre de personnes employées), Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019 | 37 | | | |
| T 5.1 | SASD: personnel de santé (nombre de personnes employées), Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019 | 43 | | | |
| T 5.2 | SASD: personnel de santé (nombre d'EPT), Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019 | 44 | | | |
| T 5.3 | SASD: taux d'occupation en % de personnel de soins et d'accompagnement, Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019 | 46 | | | |
| T 6.1 | Formation: diplômés dans le domaine des soins selon le canton de domicile et le canton de formation, degré tertiaire, Valais, de 2012 à 2021 | 47 | | | |
| T 6.2 | Formation: taux de diplômés dans le domaine des soins et de l'accompagnement, Suisse, régions linguistiques et Valais, 2021 | 49 | | | |
| T 6.3 | Formation: formation continue dans le domaine des soins, domicile dans le canton du Valais, de 2012 à 2021 | 50 | | | |
| T 6.4 | Formation: diplômés et taux de diplômés pour les sages-femmes et dans les domaines médico-thérapeutiques et médico-techniques, Valais, de 2012 à 2021 | 51 | | | |
| T 6.5 | Formation: formation continue dans le domaine de la santé, domicile dans le canton du Valais, de 2012 à 2021 | 52 | | | |
| T 7.1 | Professionnels des soins étrangers: rôle du flux entrant récent au sein de l'effectif des hôpitaux et EMS (estimation maximale), Valais, en 2019 | 55 | | | |
| T 8.1 | Hôpitaux, EMS et SASD: Départs à la retraite attendus pour la période 2019-2030 par niveau de formation et par type d'institution, Valais et régions linguistiques | 60 | | | |

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 |
| BF | Brevet fédéral |
| CFC | Certificat fédéral de capacité |
| EPD | Études postdiplômes |
| eHBB | Enquête sur la formation professionnelle supérieure (de l'OFS) |
| EHA | Enquête auprès des personnes diplômées des hautes écoles suisses (de l'OFS) |
| EMS | Établissement médico-social |
| EPT | Équivalent plein temps |
| ES | École supérieure |
| HES | Haute école spécialisée |
| KS | Statistique des hôpitaux (de l'OFS) |
| LAMal | Loi fédérale sur l'assurance-maladie |
| Obsan | Observatoire suisse de la santé |
| OFPr | Ordonnance sur la formation professionnelle |
| OFS | Office fédéral de la statistique |
| OPAS | Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins |
| RS | Relevé structurel (de l'OFS) |
| SASD | Services d'aide et de soins à domicile |
| SIUS | Système d'information universitaire suisse (de l'OFS) |
| SOMED | Statistique des établissements médico-sociaux (de l'OFS) |
| SPITEX | Statistique de l'aide et des soins à domicile (de l'OFS) |
| STATPOP | Statistique de la population et des ménages (de l'OFS) |
| SYMIC | Système d'information central sur les migrations (du Secrétariat d'État aux migrations) |

Préambule



Depuis plusieurs années, la nécessité de former davantage de professionnels de la santé pour assurer la relève se trouve au cœur des débats dans les milieux politiques et sanitaires de nombreux pays européens. La Suisse n'est malheureusement pas épargnée et doit faire face actuellement à un manque de personnel soignant dans tous les secteurs de la santé. La pandémie COVID-19 a mis en lumière la pénurie de personnel qualifié et la forte dépendance à l'égard du personnel étranger. Afin d'assurer la qualité et la sécurité de nos soins, nous dépendons d'un nombre suffisant de professionnels de qualité dans le domaine de la santé.

Selon le rapport national 2021 « Personnel de santé en Suisse », les besoins de relève en personnel de soins et d'accompagnement (niveaux tertiaire et secondaire II) s'élèvent à environ 70'000 professionnels pour la période 2019-2029. Le taux de couverture de ces besoins est de 67% au niveau tertiaire et de 80% au niveau secondaire II. Les projections pour le canton du Valais présentent un écart plus élevé, en raison notamment des objectifs visés par la planification des soins de longue durée qui incluent un effet de rattrapage par rapport aux autres cantons : les taux de couverture pour le Valais sont évalués à 60% pour le degré tertiaire, y compris les Valaisans formés hors canton, et 72% au niveau secondaire II.

Dans le but de répondre efficacement aux besoins de relève, il est urgent de mettre en place des actions ciblées afin d'activer les quatre leviers d'actions identifiés dans le rapport national de 2021, à savoir : le recrutement, la formation, le maintien et le déploiement du personnel. Chaque levier a son importance et est interconnecté aux autres.

En novembre 2021, le peuple suisse a accepté l'initiative « Pour des soins infirmiers forts ». Elle sera mise en œuvre en deux étapes. La première porte sur l'encouragement à la formation, avec notamment un développement des places dans les écoles et les lieux de stage, ainsi que des aides financières aux étudiants. La seconde étape vise l'amélioration des conditions de travail, non seulement sur les aspects de rémunération, mais aussi sur l'organisation travail.

Le Valais se prépare à la mise en œuvre de ces mesures. Le canton dispose déjà des bases légales requises pour renforcer la formation pratique grâce à la nouvelle loi sur la mise à disposition de places de stage et d'apprentissage pour les professions non universitaires de la santé. Tous les établissements sanitaires sont désormais tenus de participer à l'effort de formation proportionnellement à leur taille et à leur secteur d'activité. Une Task Force cantonale vient d'être créée afin d'examiner les différentes mesures visant à augmenter l'attractivité des formations du domaine de la santé et piloter la mise en œuvre de l'initiative dans le

canton. La Haute Ecole de Santé de la HES-SO Valais-Wallis a récemment mis à disposition une formation en cours d'emploi et une formation de reconversion dans le but d'attirer des étudiants et professionnels en répondant mieux à leurs attentes. Les associations professionnelles, notamment l'Organisation du monde du travail des domaines de la santé et du travail social en Valais, promeuvent quant à elles régulièrement les métiers de la santé et du social auprès des jeunes en fin de scolarité obligatoire.

Concernant la seconde étape, le canton met en place un plan de mesures progressives comprenant dès 2023 des améliorations des conditions de travail et des salaires. A l'Hôpital du Valais, les salaires de toutes les professions des soins, y compris le personnel médicotechnique et médicothérapeutique, les indemnités des heures de nuit, des jours fériés et des weekends ainsi que la dotation en personnel de soins seront augmentés. Enfin, suite à un postulat demandant une convention collective de travail (CCT) pour l'ensemble des secteurs de la santé, une commission travail actuellement sur la mise en œuvre d'une CCT pour le secteur des soins de longue durée. Dans un deuxième temps, la mise en œuvre d'une CCT pour l'entier du secteur de la santé sera examinée. Le Conseil d'Etat a décidé d'octroyer 7 millions en 2023, 15 millions en 2024 et 20 millions de francs en 2025 pour l'ensemble de ces mesures.

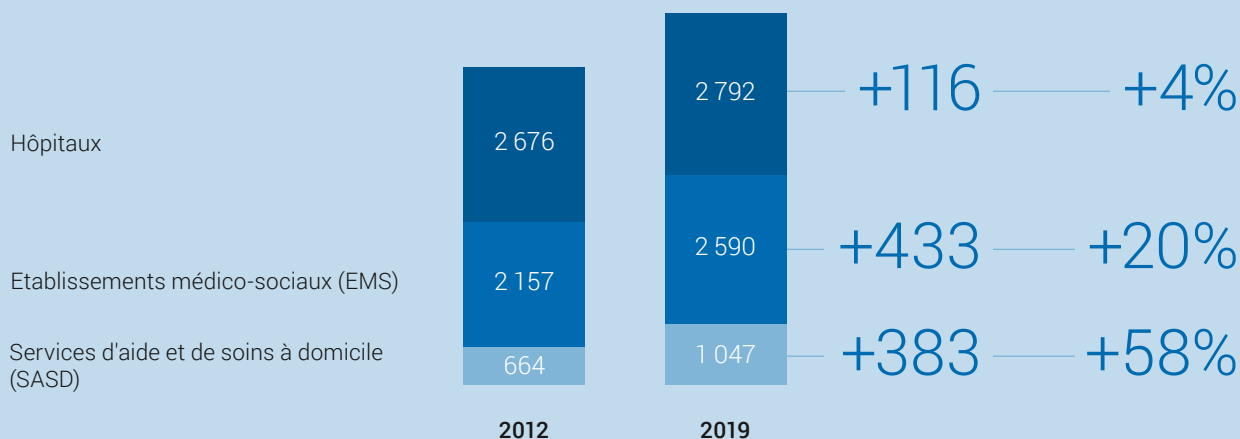
Le présent rapport a pour but de fournir une base solide pour l'élaboration d'un ensemble complet et cohérent de mesures et plans d'action visant à réduire la pénurie en personnel soignant dans notre canton. Il présente tout d'abord la composition et l'évolution du personnel soignant en Valais dans les différents secteurs sanitaires de 2012 à 2019, puis les projections des besoins de relève à l'horizon 2030 comparativement à l'activité actuelle de formation, et, en fin de document, les champs d'action et mesures à développer. Le résumé figurant en début de rapport fournit une image synthétique de la situation et des résultats des projections.

Je tiens à remercier tous les partenaires en lien avec la santé qui œuvrent depuis de nombreuses années à la formation, à la revalorisation des professions de la santé et à l'amélioration des conditions de travail. Je souhaite que leur engagement demeure intact et reste convaincu que cette étroite collaboration nous mènera vers les objectifs attendus : garantir la qualité et la sécurité des soins en Valais.

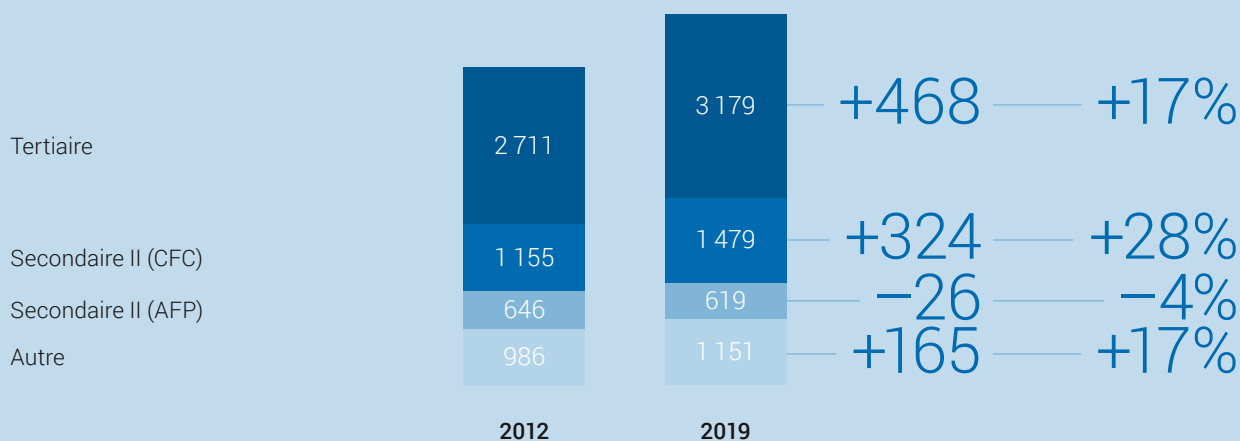
*Mathias Reynard, Conseiller d'Etat
Chef du Département de la santé,
des affaires sociales et de la culture*

Personnel de soins et d'accompagnement dans le canton du Valais

Evolution du personnel de soins et d'accompagnement par type d'institution de santé, 2012–2019



Evolution du personnel de soins et d'accompagnement par niveau de formation, 2012–2019



Personnel de soins et d'accompagnement

5 497



2012



+17%



+931



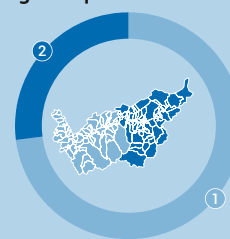
Focus 2019

Répartition par institution de santé



| | | | |
|-------------|-------|-----|-----------|
| ① Hôpitaux: | 2 792 | 44% | (CH: 45%) |
| ② EMS: | 2 590 | 40% | (CH: 27%) |
| ③ SASD: | 1 047 | 16% | (CH: 8%) |

Répartition par région linguistique



| | | |
|------------------------|-------|-----|
| ① Valais francophone: | 4 693 | 73% |
| ② Valais germanophone: | 1 735 | 27% |

Grade-mix



| | | | |
|---------------|-------|-----|-----------|
| ① Tertiaire: | 3 179 | 49% | (CH: 49%) |
| ② Sec II CFC: | 1 479 | 23% | (CH: 22%) |
| ③ Sec II AFP: | 619 | 10% | (CH: 10%) |
| ④ Autre: | 1 151 | 18% | (CH: 19%) |



Part avec un diplôme étranger (hôpitaux et EMS)

| | | |
|------------|----------------------|-----|
| 21% | Valais francophone: | 27% |
| | Valais germanophone: | 9% |
| | (CH: 20%) | |



Part de femmes

88% (CH: 86%)

Personnel de soins et d'accompagnement

6 428



2019



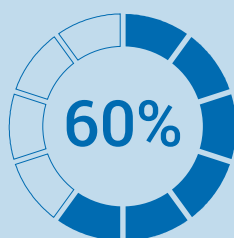
Part âgée de 55 ans et plus

21% (CH: 20%)

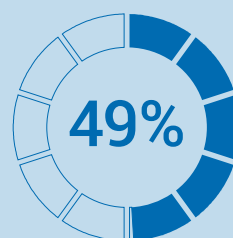
Personnel de soins et d'accompagnement dans le canton du Valais

Taux de couverture des besoins de relève pour la période 2019–2029 en l'absence d'une politique d'encouragement à la formation

Niveau tertiaire

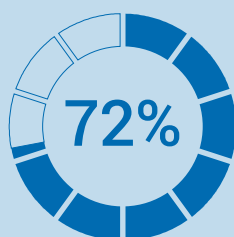


Diplômés avec domicile dans le canton du Valais

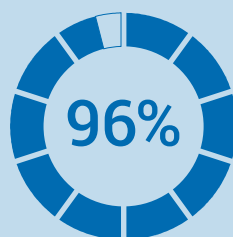


Diplômés formés dans le canton du Valais

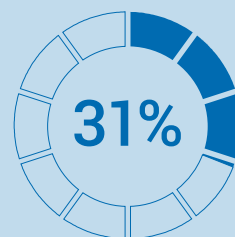
Niveau secondaire II



Total



Niveau CFC



Niveau AFP

Personnel de soins et d'accompagnement

6 428



2019

+42%



+2 683



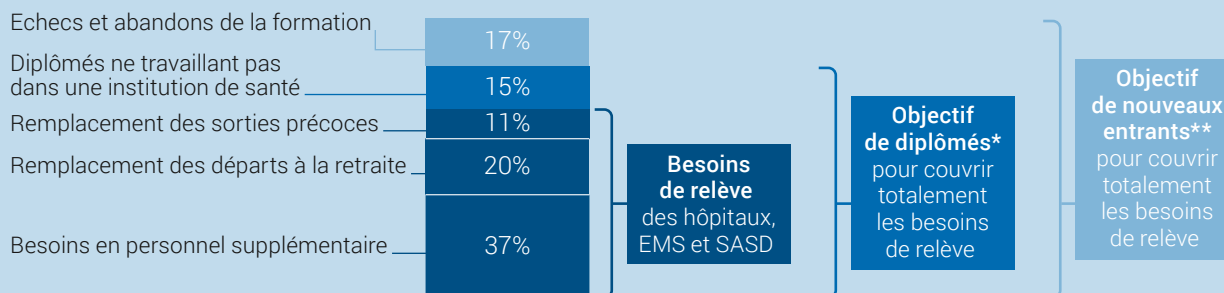
Personnel de soins et d'accompagnement

9 111






2030

Personnel soignant de niveau tertiaire: composition des besoins de relève et objectifs de formation, (2019–2030)



Besoins de relève annuels moyens et indications quant aux objectifs de formation (2019–2030)

| | Besoins de relève | Objectifs de diplômés* | Objectifs de nouveaux entrants** | |
|---|----------------------------------|------------------------|----------------------------------|-----|
| Niveau tertiaire | | | | |
|  | Valais francophone | 137 | 167 | 204 |
| | Valais germanophone | 58 | 70 | 82 |
| Secondaire II niveau CFC | | | | |
|  | Valais francophone ¹ | 65 | 124 | 149 |
| | Valais germanophone ² | 28 | 109 | 132 |
| Secondaire II niveau AFP | | | | |
|  | Valais francophone | 43 | 58 | 71 |
| | Valais germanophone | 14 | 44 | 53 |

¹ L'objectif de diplômés repose sur l'hypothèse que 47% des diplômés poursuivent leur formation au niveau tertiaire ou quittent la profession (taux observé pour la Suisse romande).

² L'objectif de diplômés repose sur l'hypothèse que 78% des diplômés poursuivent leur formation au niveau tertiaire ou quittent la profession (taux observé pour la Suisse alémanique).

1 Résumé

1.1 Effectifs en personnel

Le présent rapport porte sur les besoins de relève en personnel du domaine des soins et de l'accompagnement qui regroupe les formations des différents niveaux de formation (T 1.1).

T 1.1 Titres de formation inclus dans l'analyse

| Niveau de formation | Titre |
|--|--|
| Niveau tertiaire | <ul style="list-style-type: none"> – soins infirmiers (Bachelor HES et école supérieure ES) – anciens diplômés NI et NII |
| Niveau secondaire II, type certificat fédéral de capacité CFC | <ul style="list-style-type: none"> – assistant(e) en soins et santé communautaire (ASSC), – assistant(e) socio-éducatif(ve) (ASE) (option généraliste et accompagnement des personnes âgées) – anciens diplômés d'infirmière assistante |
| Niveau secondaire II, type attestation fédérale de formation professionnelle (AFP) | <ul style="list-style-type: none"> – aide en soins et accompagnement (ASA) – anciens diplômés d'aides-soignantes |
| Autres et sans formation | <ul style="list-style-type: none"> – auxiliaires santé CRS – autres formations, sans formation. |

Source: Schäfer et al. (2013)

En 2019, 6428 personnes du domaine des soins et de l'accompagnement sont recensées dans les institutions de santé du canton du Valais (G 1.1). Depuis 2012, cet effectif a augmenté de 17%, pour un accroissement de 931 personnes employées. Alors que la croissance de l'effectif a été relativement contenue en milieu hospitalier (+4%), le nombre de personnes engagées a augmenté beaucoup plus rapidement dans les EMS (+20%) et surtout dans les services d'aide et de soins à domicile (SASD, 58%). Ainsi, 88% des personnes supplémentaires recensées entre 2012 et 2019 étaient actives dans les soins de longue durée (816 personnes employées sur un total de 931). Cela se reflète également dans la répartition du personnel de soins et d'accompagnement par type d'institution: la part travaillant à l'hôpital est passée de 49% en 2012 à 43% en 2019 alors que celle active au sein des SASD est passée de 12% à 16%. Ces évolutions sont particulièrement marquées dans la partie francophone du canton. En comparaison avec la moyenne pour la Suisse romande, le canton du Valais présente en 2019 une moindre part de personnel travaillant à l'hôpital

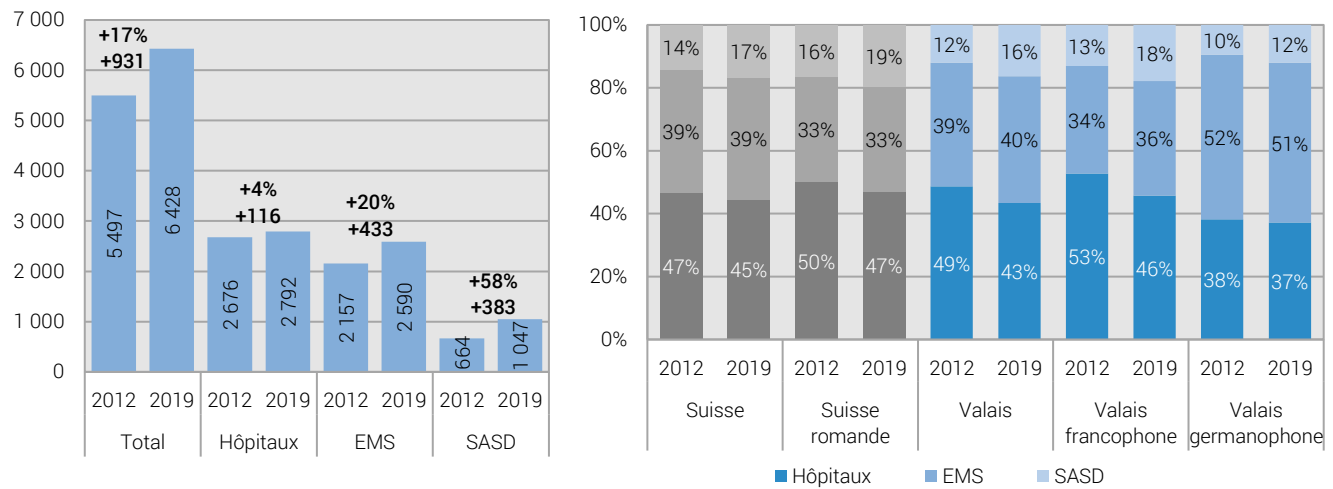
(43% vs 47% en CH-R) et une part plus importante active en EMS (40% vs 33% en CH-R).

Cette répartition reflète notamment le paysage sanitaire du canton du Valais. Ainsi, la partie francophone ne dispose certes pas d'hôpital universitaire, mais l'hôpital de Sion propose un large éventail de prestations spécialisées. Dans la partie germanophone, une part plus importante des hospitalisations s'effectue hors du canton et la densité de lits d'EMS est plus élevée. De plus, plusieurs cliniques de réadaptation sont actives en Valais central et prennent en charge des patients provenant d'autres cantons.

Globalement, l'effectif du personnel de soins et d'accompagnement s'est accru de 17% pour les trois niveaux de formation (tertiaire, secondaire II et autres/sans formation, G 1.2). Au sein du niveau secondaire II, le nombre de personnes disposant d'un CFC a toutefois augmenté de 28% alors que le nombre disposant d'un titre de type AFP (ou niveau de formation similaire) a diminué de 4%. Cela conduit à une substitution du personnel avec CFC (de 21% à 23% entre 2012 et 2019) au personnel avec AFP (de 12% à 10%) au sein de l'effectif.

Dans l'ensemble, le personnel de soins et d'accompagnement du canton du Valais présente un grade-mix assez proche de la moyenne suisse avec notamment 23% de personnel du niveau secondaire II avec CFC. Cette part est nettement plus élevée qu'en moyenne pour la Suisse romande (16%). Il est à noter que comme près de la moitié de l'effectif est composé de personnel de niveau tertiaire (49%), c'est à ce niveau de formation que le nombre de personnes supplémentaires est le plus élevé (+468 personnes employées).

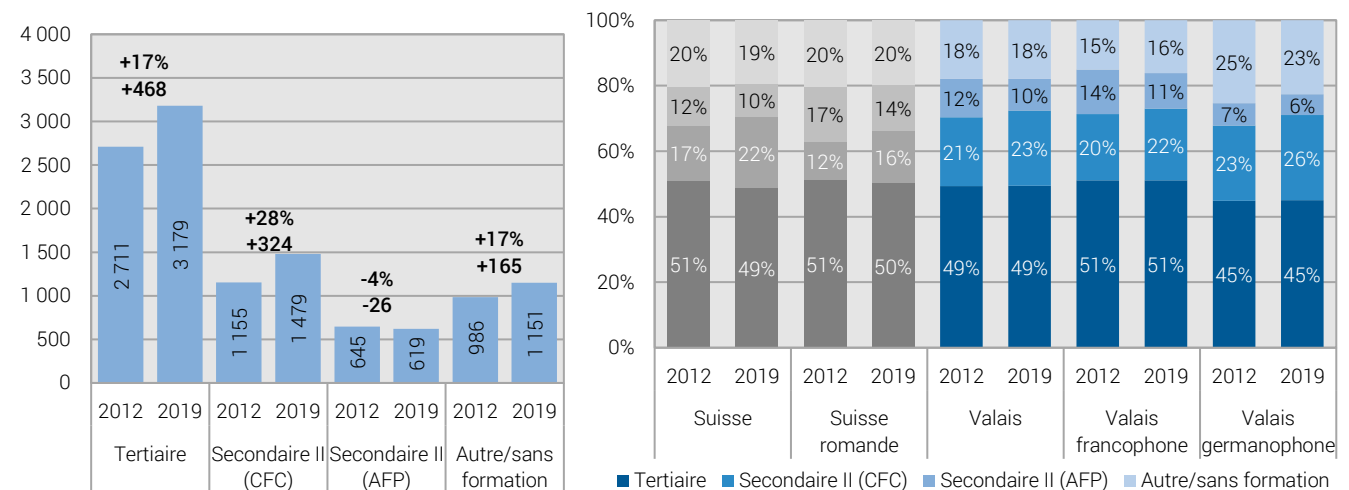
G 1.1 Effectif (canton du Valais) et répartition (Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques) du personnel de soins et d'accompagnement, par type d'institution, en 2012 et en 2019



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

G 1.2 Effectif (canton du Valais) et répartition (Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques) du personnel de soins et d'accompagnement, par niveau de formation, en 2012 et en 2019



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

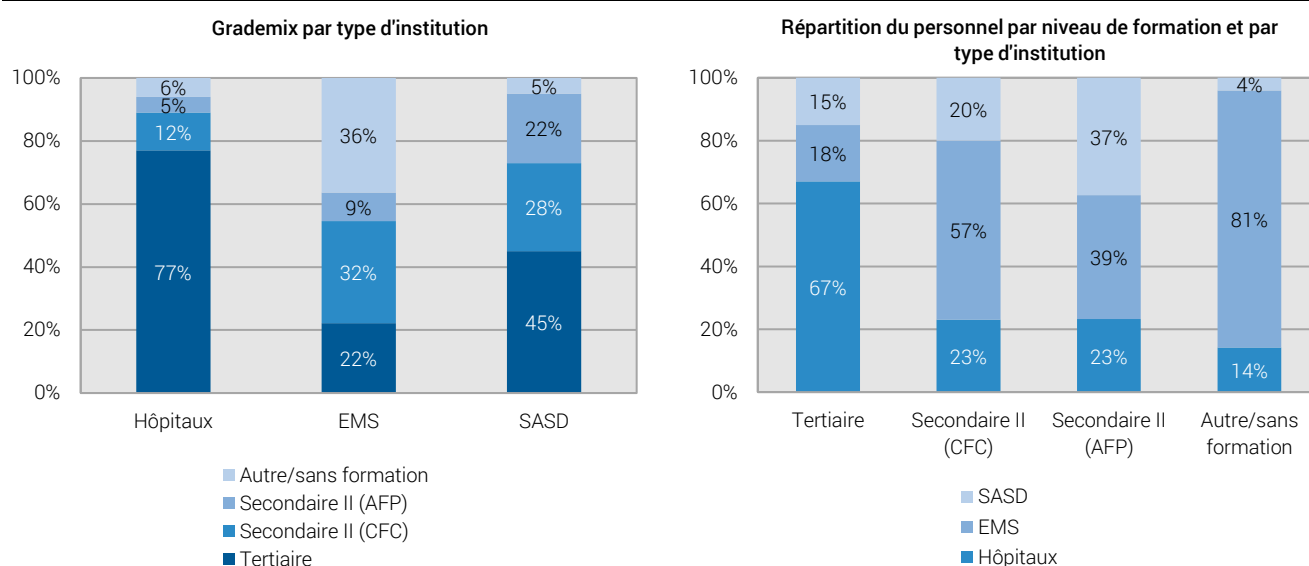
© Obsan 2023

La composition de l'effectif par degré de formation diffère selon le type d'institution (G 1.3). Avec 77% de soignants de degré tertiaire, les hôpitaux présentent le profil le plus qualifié. Cette part est de 45% au sein des SASD et de 22% dans les EMS. Les personnes du degré secondaire II avec CFC occupent une place plus importante au sein des EMS et des SASD que dans les hôpitaux (environ 30% contre 12%). Plus d'un tiers du personnel de soins

et d'accompagnement des EMS ne dispose pas d'un titre formel (36%).

En raison des différences de grade-mix existant entre les institutions de santé, les lieux de travail diffèrent selon le degré de formation du personnel. Plus des deux tiers des soignants de degré tertiaire (67%) travaillent en milieu hospitalier alors que pour les autres degrés de formation, l'EMS est le principal employeur.

G 1.3 Personnel de soins et d'accompagnement, par type d'institution et par niveau de formation, canton du Valais, en 2019



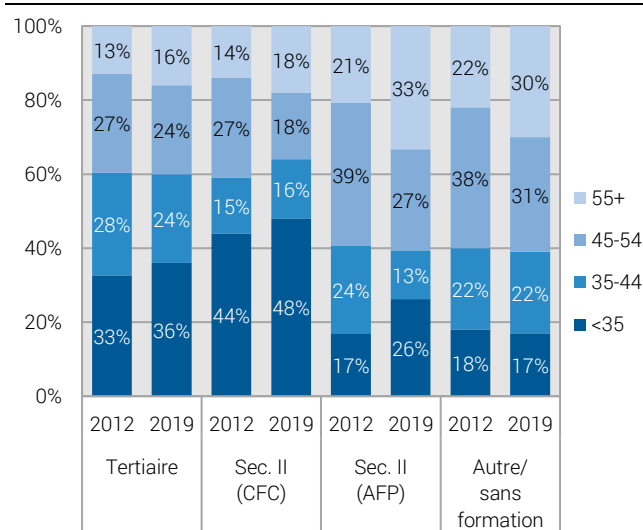
Sources: OFS – Statistique des hôpitaux (KS), Statistique des institutions médico-sociales (SOMED) et Statistique de l'aide et des soins à domicile (SPITEX)

© Obsan 2023

1.2 Caractéristiques socio-démographiques

Seules les caractéristiques socio-démographiques du personnel engagé dans les hôpitaux et les EMS peuvent être décrites, ces informations n'étant pas relevées pour le personnel des SASD. Aux niveaux secondaires II et tertiaire, la part de personnel âgé de 55 ans et plus est en augmentation entre 2012 et 2019 (G 1.4). Cela implique une accélération des départs à la retraite à l'horizon 2029. Mais comme la part de personnel âgé de 45 à 54 ans a, pour sa part, diminué, ces départs à la retraite devraient ralentir au-delà de 2029. Parallèlement, la part de personnel âgé de moins de 35 ans a augmenté alors que la part de personnel âgé de 35 à 44 ans a diminué. Cette évolution, permise par l'intensification de l'activité de formation ces dernières années, peut être interprétée comme reflétant une hausse du recrutement de jeunes diplômés, également afin de compenser des sorties précoces de la profession.

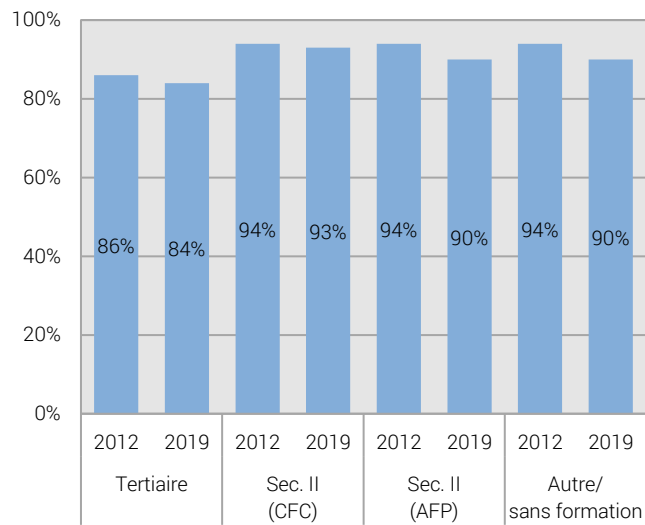
G 1.4 Hôpitaux et EMS: répartition du personnel de soins et d'accompagnement par classe d'âge, par niveau de formation, canton du Valais, en 2012 et en 2019



Sources: OFS – Statistique des hôpitaux (KS), Statistique des institutions médico-sociales (SOMED) © Obsan 2023

Si les professions du domaine des soins et de l'accompagnement restent principalement féminines, une certaine tendance à la masculinisation s'observe (G 1.5). Cet effet est très modéré pour les soignants du degré tertiaire (de 86% à 84% de femmes entre 2012 et 2019) et du niveau secondaire II avec CFC (de 94% à 93%). Il est plus manifeste aux degrés de formation inférieurs pour lesquels la part de femmes est passée de 94% en 2012 à 90% en 2019.

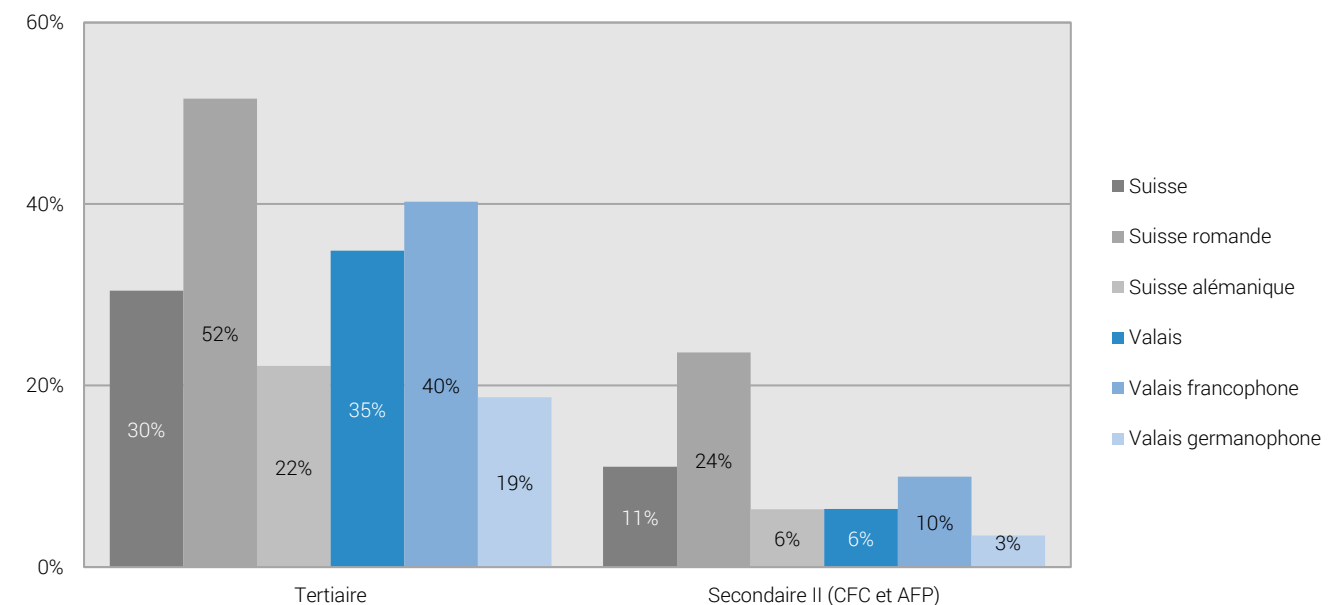
G 1.5 Hôpitaux et EMS: part de femme au sein du personnel de soins et d'accompagnement, par niveau de formation, canton du Valais, en 2012 et en 2019



Sources: OFS – Statistique des hôpitaux (KS), Statistique des institutions médico-sociales (SOMED) © Obsan 2023

La part de personnel de soins et d'accompagnement disposant d'un diplôme étranger est plus élevée au degré tertiaire (VS: 35%), qu'au degré secondaire II (VS: 6%, G 1.6). Les données concernant les hôpitaux ne permettent pas d'observer l'évolution de la part de titres étrangers, mais il a été vu que par rapport à 2012, celle-ci a augmenté dans les EMS (voir 4.4.2). Pour les deux niveaux de formation, la part de détenteurs d'un titre étranger dans le canton du Valais est inférieure à la moyenne suisse. Si les taux de diplômés étrangers sont plus élevés dans la partie francophone que dans la partie germanophone du canton, ceux-ci s'avèrent tout de même inférieurs à ceux de la Suisse romande et de la Suisse alémanique.

G 1.6 Hôpitaux et EMS: Part en % de personnel de soins et d'accompagnement détenant un titre étranger (sur la base du nombre de personnes employées), par niveau de formation, Suisse et régions linguistiques, canton du Valais et régions linguistiques, en 2019



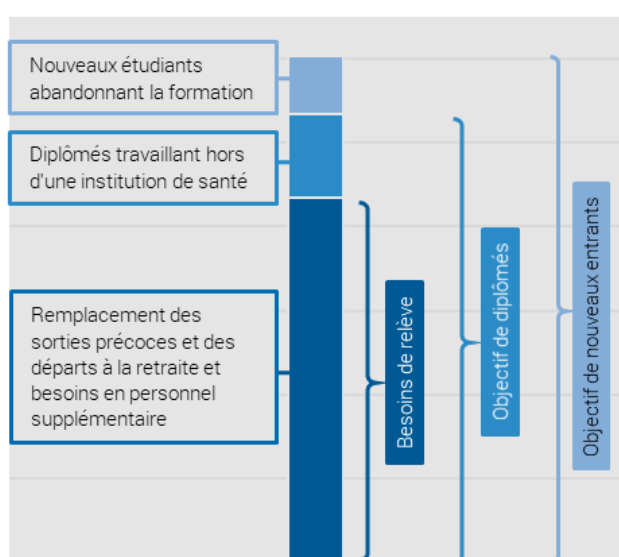
Sources: OFS – Statistique des hôpitaux (KS), Statistique des institutions médico-sociales (SOMED)

© Obsan 2023

1.3 Projections des besoins de relève et des objectifs de formation

Les besoins de relève comprennent les besoins supplémentaires en personnel induits par la croissance des prestations, le remplacement des départs à la retraite et le remplacement des sorties précoces de la profession (G 1.7). Il convient ensuite de tenir compte de la proportion de personnes n'exerçant pas leur profession initiale ainsi que du taux d'abandon en cours d'étude pour déterminer respectivement l'objectif de diplômés et l'objectif de nouveaux étudiants.

G 1.7 Composition des besoins de relève et objectifs de formation pour le personnel de soins et d'accompagnement



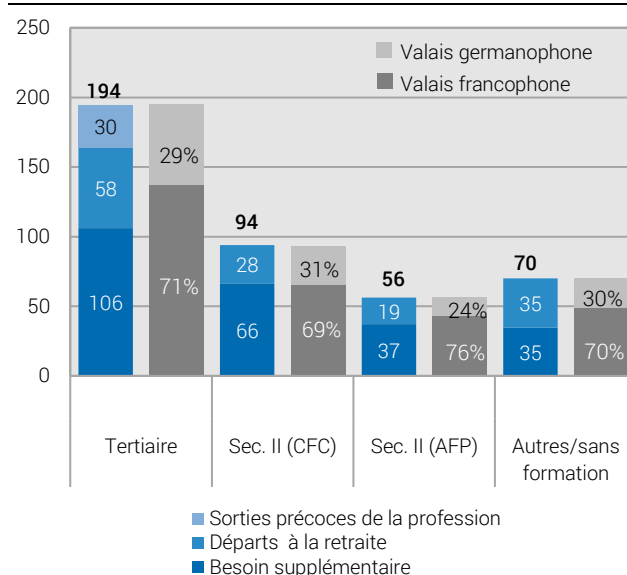
Source: Merçay et al. 2021

© Obsan 2023

Au vu des projections concernant l'évolution du recours aux soins hospitaliers et de longue durée, le besoin en personnel de soins et d'accompagnement pour le canton du Valais devraient s'accroître de 42% sur la période 2019-2030 (besoin supplémentaire). De plus, le départ à la retraite d'environ un quart de cet effectif (24%) est attendu au cours de cette période et pour le personnel soignant de niveau tertiaire, on estime qu'environ 10% des personnes employées en 2019 quitteront la profession à l'horizon 2030.

Dans l'ensemble, le besoin de relève annuel moyen pour les institutions de santé du canton du Valais est estimé à 194 personnes au niveau tertiaire, à 150 au degré secondaire II (94 au niveau CFC et 56 au niveau AFP) et à 70 pour la catégorie « autre/sans formation » (G 1.8). Au niveau tertiaire, les besoins en personnel supplémentaire représentent 55% des besoins de relève, les départs à la retraite, 30% et les sorties précoces de la profession, 15%.

G 1.8 Besoins de relève annuels moyens sur la période 2019-2030 par niveau de formation, Valais et régions linguistiques



Source: Modèle Obsan

© Obsan 2023

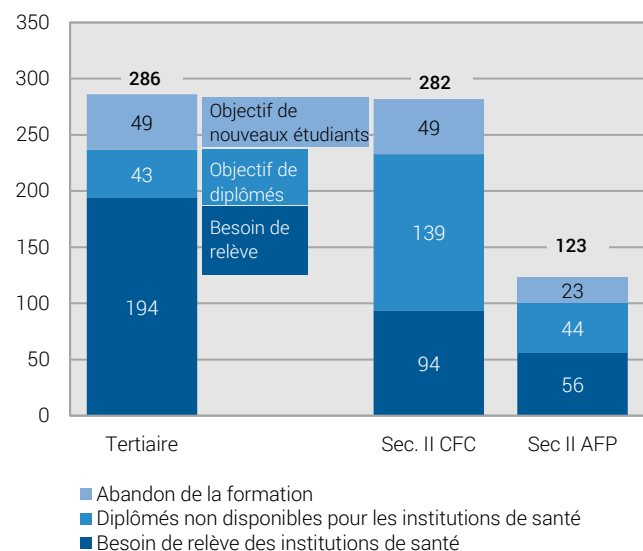
Par rapport aux effectifs recensés en 2019, les besoins de relève sont un peu plus importants dans la partie germanophone du canton où les institutions de santé devraient être amenées à recruter chaque année l'équivalent de 6,9% de l'effectif de 2019 alors que cette part est de 6,3% dans la partie francophone (6,4% en moyenne pour le canton du Valais). Cet écart tient principalement à l'augmentation du recours aux soins à domicile et du nombre d'heures de soins par client visée par la planification des soins de longue durée afin de rattraper le retard constaté par rapport à d'autres cantons. Cet objectif impacte particulièrement la partie germanophone du canton. Dans une moindre mesure, l'écart tient également au fait qu'une part plus importante du personnel engagé atteindra l'âge de la retraite à l'horizon 2030.

Afin que les besoins de relève soient couverts, il convient de tenir compte du fait qu'une partie des diplômés n'exerce pas la profession apprise au sein d'une institution de santé. Au niveau tertiaire, cette part est estimée à 18%, impliquant que 237 titres soient délivrés annuellement de façon à ce que 194 diplômés soient disponibles pour les institutions de santé (G 1.9). Au niveau secondaire II, on estime qu'un peu moins de la moitié des diplômés sont disponibles pour les institutions de santé, notamment en raison de la mobilité attendue dans les parcours de formation. Ce sont donc 333 titres qui devraient être octroyés chaque année afin que le besoin de relève de 150 personnes soit couvert. Ce phénomène est davantage marqué en Suisse alémanique où l'on constate que 78% des titulaires d'un CFC poursuivant leur formation au niveau tertiaire ou quittant la profession (voir point 2.3.3). Cette valeur a été retenue dans la projection des besoins pour le Haut-Valais, ce qui implique un besoin proportionnellement plus élevé dans cette région.

Dans la mesure où un objectif de diplômés est visé, il s'agit finalement de tenir compte des abandons et échecs en cours de formation. Pour le canton du Valais, la part d'abandon et d'échec

est estimée à environ 17% en moyenne, tous niveaux de formation confondus. Afin que 237 titres en soins infirmiers soient délivrés, ce sont donc 286 étudiants qui devraient entamer ce cursus. Au niveau secondaire II, ce sont 405 entrants qui seraient nécessaires afin que 333 obtiennent leur diplôme.

G 1.9 Besoins de relève annuels moyens et objectifs de formation (2019-2030), Valais



Source: Modèle Obsan

© Obsan 2023

Si ces projections fournissent des indications utiles quant aux besoins de relève des institutions de santé du canton du Valais ainsi qu'aux implications dans le domaine de la formation, il est important de souligner l'incertitude qui pèse sur les différents paramètres considérés. Les trajectoires de formation et professionnelles des personnes formées dans le domaine des soins et de l'accompagnement sont, dans une large mesure, anticipées sur la base de valeurs observées en moyenne suisse. Il est possible que la situation prévalant dans le canton du Valais s'écarte des tendances pour la Suisse, ou que celle-ci évolue différemment à l'avenir. Ces projections permettent toutefois d'identifier les différents aspects à considérer dans la planification des besoins de relève et à évaluer le potentiel d'action dans les différents champs d'interventions.

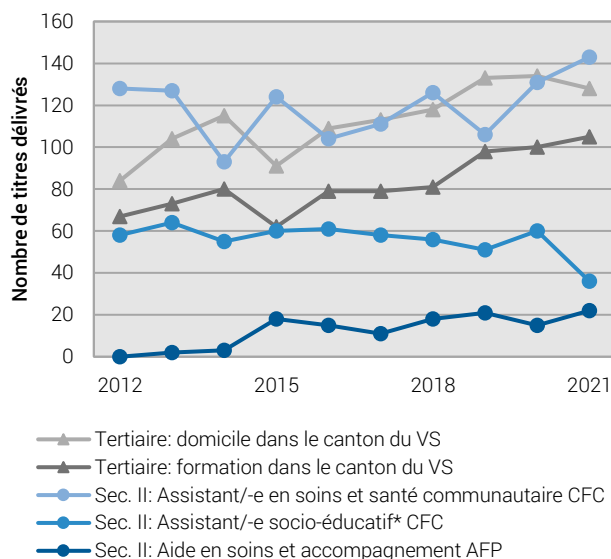
1.4 Formation et offre en relève

Dans le canton du Valais, l'activité de formation dans le domaine des soins et de l'accompagnement a connu des fluctuations depuis 2012, sans qu'il ne soit possible d'identifier une claire tendance à la hausse comme c'est le cas en moyenne suisse (G 1.10). En 2021, le canton présente cependant un taux de diplômés proche de la moyenne de la Suisse romande pour les soins infirmiers (environ 30 titres pour 100'000 habitants). Cette année-là, un total de 105 titres ont été délivrés par les HES (86) et ES (19)

du canton. Par ailleurs, une vingtaine de résidents valaisans ont obtenu un titre en soins infirmiers hors du canton du Valais.

Au niveau secondaire II, 201 titres ont été délivrés en 2021: 143 à des ASSC, 36 à des ASE (options généraliste et accompagnement des personnes âgées) et 22 à des ASA. Le taux de diplômés (57 titres pour 100'000 habitants) est ici inférieur à la moyenne de la Suisse (75) et de la Suisse romande (64).

G 1.10 Formation: diplômés dans le domaine des soins, Valais, de 2012 à 2021



* Options généraliste et accompagnement des personnes âgées

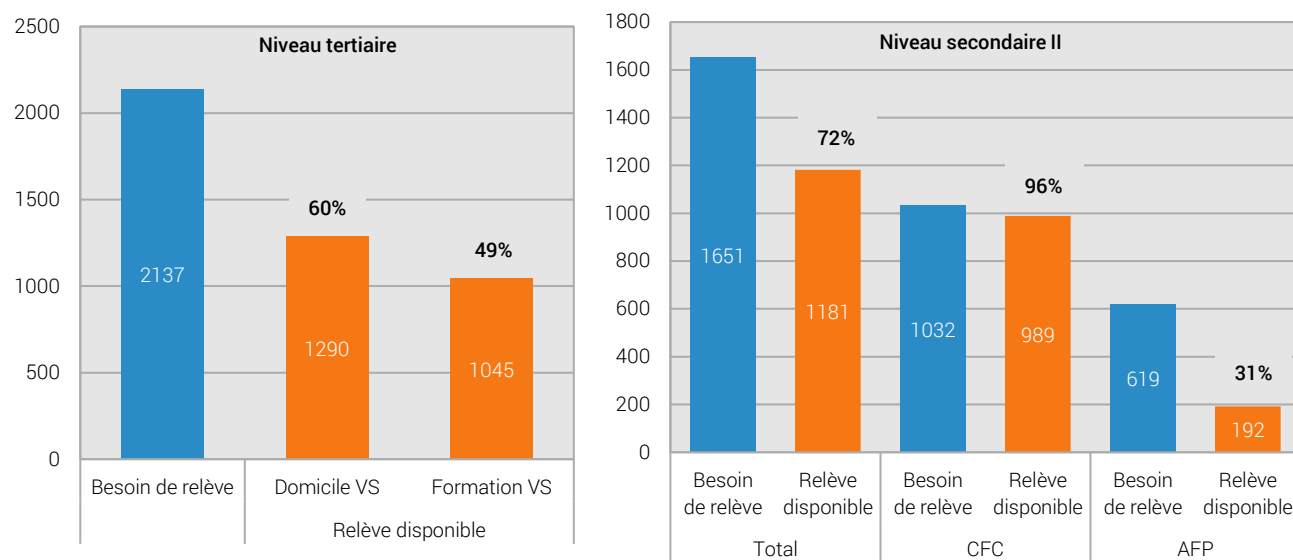
Sources: OFS – Système d'information universitaire suisse (SIUS), Statistique des diplômés (SBA) et Statistique de la formation professionnelle initiale (SFPI)

© Obsan 2023

L'OFS a élaboré des scénarios permettant de voir comment évoluerait le nombre de titres délivrés dans le domaine des soins et de l'accompagnement en l'absence de pilotage de la formation. Pour le canton du Valais, la hausse envisagée du nombre de titres délivrés est de 32% au niveau tertiaire et de 10% au niveau secondaire II.

En tenant compte du fait qu'une part des diplômés ne sera pas disponible pour les institutions de santé (relève disponible) et en l'absence d'une politique d'encouragement à la formation, le taux de couverture des besoins de relève à l'horizon 2030 au niveau tertiaire se situerait à 49% ou à 60%, selon que l'on considère les personnes formées au sein du canton du Valais ou celles y ayant leur domicile (G 1.11). Au niveau secondaire II, le taux de couverture des besoins par la relève disponible serait de 72%. La situation est surtout tendue au niveau AFP où le taux de couverture se situerait à 31% alors qu'au niveau CFC, les besoins de relève seraient presque intégralement couverts avec un taux de 96%. Les taux de couverture ici calculés fournissent ainsi une indication de l'écart à combler pour que les besoins de relève soient intégralement couverts.

G 1.11 Besoin de relève en personnel de soins et d'accompagnement, relève disponible en l'absence d'une politique d'encouragement à la formation et taux de couverture sur la période 2019-2030, Valais



Source: Modèle Obsan

© Obsan 2023

2 Méthodologie

2.1 Effectifs en personnel

2.1.1 Personnel des hôpitaux

La statistique des hôpitaux (KS) de l'Office fédéral de la statistique (OFS) 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 indiqués pour l'ensemble du canton.

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

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

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

Où: $Eff \cdot année,f$: Effectifs au 31.12

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

f: degré de formation

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.

T 2.1 Catégories de fonction relevées dans la statistique des hôpitaux (KS) 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 | | | |

© Obsan 2023

Le tableau T 2.2 recense les **sites hospitaliers inclus** dans l'analyse et les secteurs d'activité dans lesquels ceux-ci sont actifs. Cette liste comprend également les trois cliniques de réadaptation situées à Montana dont le siège juridique est dans un autre canton, ainsi que la Clinique romande de réadaptation de la Suva. Pour l'ensemble des sites de l'hôpital intercantonal Riviera-Chablais (HRC), on retient un quart des effectifs pour les analyses concernant le canton du Valais. Ce pourcentage est celui de la clé de répartition d'usage avec le canton de Vaud.

De plus, l'analyse effectue une distinction entre le personnel du **Valais francophone** et celui du **Valais germanophone**. L'attribution du personnel à l'une ou l'autre région tient compte de la langue parlée au sein des cliniques et hôpitaux et pas uniquement du lieu de ceux-ci. Le personnel dit « germanophone » n'exerce donc pas nécessairement dans le Haut-Valais.

Dans la description des effectifs ainsi que pour le calcul des projections concernant les besoins futurs, le personnel de santé des hôpitaux est distingué en fonction du **secteur d'activité**: 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).

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

T 2.2 Sites hospitaliers inclus dans l'analyse et secteurs d'activité du personnel, Valais, 2019

| Site hospitalier | Type de région | Secteur d'activité | | |
|---|--|--------------------|-------------|---------------------------|
| | | Soins aigus | Psychiatrie | Réadaptation et gériatrie |
| Berner Klinik Montana* | 60% francophone et 40% germanophone | | | x |
| CHVR - Centre Valaisan de Pneumologie Montana | Francophone | | | x |
| CHVR - Clinique St-Amé | Francophone | x | x | x |
| CHVR - Hôpital de Malévoz IPVR | Francophone | | x | |
| CHVR - Hôpital de Martigny | Francophone | x | | x |
| CHVR - Hôpital de Sierre | Francophone | x | x | x |
| CHVR - Hôpital de Sion | Francophone | x | | |
| Clinique CIC Valais | Francophone | x | | |
| Clinique Valère | Francophone | x | | |
| Clinique romande de réadaptation (CRR) | Francophone | | | x |
| HRC Aigle** | Francophone | x | | |
| HRC Monthey | Francophone | x | | |
| HRC Montreux** | Francophone | x | | |
| HRC Mottex** | Francophone | | | x |
| HRC Rennaz** | Francophone | x | | . |
| HRC Vevey Providence** | Francophone | x | | x |
| HRC Vevey Samaritain** | Francophone | x | | . |
| HUG - Clinique Genevoise de Montana* | Francophone | | | x |
| Leukerbad Clinic | Germanophone | | | x |
| Luzerner Höhenklinik Montana* | Germanophone | | | x |
| SZO - Spital Brig | Germanophone | x | x | x |
| SZO - Spital Visp | Germanophone | x | | |

*Ces sites hospitaliers situés sur sol valaisan sont inclus dans l'analyse, même si le siège juridique est situé hors du canton

** Pour les sites de l'HRC, un quart des effectifs est retenu pour les analyses concernant le canton du Valais, conformément à la clé de répartition d'usage avec le canton de Vaud.

© Obsan 2023

2.1.2 Personnel des établissements pour personnes âgées

Le questionnaire A de la statistique des institutions médico-sociales (SOMED) de l'OFS 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 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.

Pour l'attribution du personnel aux **régions linguistiques**, on se réfère à la langue indiquée dans les données générales de la statistique SOMED.

T 2.3 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 | | | |
| Auxiliaire de santé CRS | 10 | Autres/sans formation | | |
| Assistant/e médical/e CFC | 8 | Personnel médico-thérapeutique, activité et soins non LAMal et soins LAMal | | |
| 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.

© Obsan 2023

2.1.3 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) de l'OFS 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 observé dans le cadre d'une analyse des données du relevé structurel 2016-18 d'autre part. Pour le personnel de la partie germanophone du canton, les taux d'occupation pour la Suisse alémanique sont utilisés et pour le personnel de la partie franco-

phone, les taux pour la Suisse romande. Dans ce rapport, les 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.

Comme pour le personnel des EMS, l'attribution aux **régions linguistiques** est basée sur la langue indiquée dans les données générales de la statistique SOMED.

T 2.4 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 | | | |

Sources: OFS – Statistique de l'aide et des soins à domicile (SPITEX) et Relevé structurel (RS), analyse Obsan

© Obsan 2023

2.2 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 arrivé 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 du Valais se concentrent sur le **personnel infirmier** (« infirmiers en pédiatrie et hygiène maternelle », « infirmiers en psychiatrie » et « infirmiers diplômés »).

2.3 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 2030 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 formation 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 se révéler incorrects. 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 du Valais

à celle de la Suisse ou d'autres cantons ayant fait l'objet d'une telle analyse.

Dans les sections suivantes, le chapitre décrit les sources de données ainsi que la méthode utilisée pour le calcul des différentes composantes du modèle de projection. Les résultats sont présentés de façon détaillée dans le chapitre 8.

2.3.1 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 du Valais, les projections sont réalisées pour un seul **scénario de référence**. Concernant l'évolution de la population du canton, le scénario de référence développé par l'OFS 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. Il en résulte un taux d'accroissement de la population résidente permanente de 8,0% à l'horizon 2030 (Kohli et al., 2020).

Projections dans le domaine hospitalier

La méthode de 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 du Valais cette approche tient ainsi compte du fait que le canton est plutôt un exportateur de patients dans le domaine des soins aigus, mais il est un importateur de patients dans le secteur de la réadaptation et de la 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 groupe de prestations (SPLG) et par âge et considère l'évolution démographique attendue selon le scénario de référence.

En outre, le modèle de projection standard prévoit les hypothèses suivantes:

- Transfert du stationnaire vers l'ambulatoire de 75% des interventions à effectuer en ambulatoire selon l'Annexe 1a de l'OPAS (soins aigus uniquement)
- Convergence des taux d'hospitalisation par SPLG de 25% vers les moyennes pour la Suisse (tous secteurs)

Par contre, les projections ne tiennent pas compte de possibles évolutions épidémiologiques, progrès médico-techniques susceptibles d'impacter les pratiques diagnostiques et de traitement, ou de changements des préférences de la population.

Les projections par domaine d'activité étant réalisées au niveau cantonal, celles-ci s'appliquent indifféremment aux domaines d'activité de deux parties linguistiques du canton.

Projections dans le domaine des soins de longue durée

Les projections concernant les besoins futurs en personnel de soins et d'accompagnement dans les EMS et dans les SASD du canton du Valais se basent en partie sur les résultats du mandat réalisé par l'Obsan en 2018 visant à procurer au canton du Valais les bases statistiques pour la planification des structures de prise en charge de longue durée sur la période 2020-2040. Le scénario Obsan ici retenu est basé sur les hypothèses suivantes:

- Scénario épidémiologique de référence (nombre d'années avec des besoins de soins constant)
- Diminution du taux de recours aux EMS
- Substitution des SASD aux EMS (60' de soins quotidiens) et harmonisation des cinq régions sanitaires
- Augmentation et harmonisation du taux de recours aux SASD et du nombre d'heures de soins par client délivrées (de manière à atteindre un niveau de prestations comparable aux cantons qui, comme le Valais, présentent une faible densité de lits d'EMS)

Projections pour les EMS

Dans le domaine des établissements pour personnes âgées, les projections se fondent sur un scénario moyen situé entre les objectifs minimaux et maximaux de lits de long séjour pour les personnes de 65 ans et plus. Ce choix se justifie par la marge de manœuvre laissée ainsi aux régions et le fait que les nouvelles constructions ne seront pas toutes réalisées d'ici à 2030. L'objectif minimal est défini par le taux de 130 lits pour 1000 habitants de 80 ans et plus. Quant à l'objectif maximal il s'agit du scénario élaboré par l'Obsan décrit ci-dessus.

De plus, pour la définition des besoins à l'année de référence, il est tenu compte des 112 personnes en attente urgente de placement en EMS dans le canton du Valais à l'année 2018. Pour l'estimation des besoins futurs en personnel, seul le scénario de référence est utilisé. Celui-ci correspond aux valeurs moyennes des objectifs minimaux et maximaux.

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

Les projections s'appliquent de façon distincte aux personnels des établissements germanophone (région sanitaire 1 – Haut Valais) et francophone (autres régions sanitaires) de façon à tenir compte de l'harmonisation planifiée des taux de recours aux EMS entre les régions sanitaires.

Projections pour les services d'aide et de soins à domicile

Pour le calcul des besoins futurs en personnel des SASD, on part des effectifs révisés (voir 2.1.3) 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, 77,5% 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. Ces projections s'appliquent de façon distincte aux personnels des SASD de la partie germanophone (région sanitaire 1 – Haut Valais) et de la partie francophone (autres régions sanitaires) du canton de façon à tenir compte de l'harmonisation planifiée des taux de recours aux SASD entre les régions sanitaires.

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.

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

2.3.2 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 2030, on considère les personnes âgées de 54 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 2030, 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 du Valais.

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 2.5 Taux de sortie de la profession des soignants du degré tertiaire par classe d'âge, Suisse, 2016–2018

| Classes d'âge | Taux de sortie de la profession | | |
|---------------|---------------------------------|----------|------|
| | Valeur moyenne en% | 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

2.3.3 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 le nombre de titres délivrés, ce qui aurait pour effet de diminuer l'objectif de formation. D'un autre côté, il est possible qu'une part croissante de diplômés exerçant au sein d'une institution de santé quitte ensuite la profession. Cela aurait pour effet d'augmenter l'objectif de formation. Face aux incertitudes concernant ces deux possibles développements aux effets contradictoires, 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, de 78% pour la Suisse alémanique et de 74% en moyenne suisse.

Le taux pour la Suisse romande est ici appliqué au Valais francophone alors que pour le Valais germanophone, il est proposé d'appliquer le taux pour la Suisse de façon à ce que la part susceptible de se former au niveau tertiaire n'excède pas l'offre de formation⁴. Précisons que si les taux de transition au niveau tertiaire sont tirés des trajectoires des ASSC, ils sont ici appliqués 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 et que cette part était de 52% en Suisse alémanique (Merçay et al. 2021). Par analogie avec le niveau CFC, on peut de plus estimer qu'environ 15% des diplômés quittent la profession.

En appliquant ces taux de sortie de la profession aux régions linguistiques du canton du Valais, les résultats obtenus doivent toutefois être appréhendés avec une prudence particulière: les trajectoires des diplômés diffèrent beaucoup entre la Suisse romande et la Suisse alémanique et il est difficile de savoir dans quelle mesure celles-ci peuvent être appliquées aux deux régions linguistiques du canton du Valais. 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.

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 une incertitude à chaque niveau de formation.

2.3.4 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 HES-SO Valais-Wallis pour la formation en soins infirmiers, le taux d'abandon dans les six années réglementaires est en moyenne de 18,4% sur le site de Sion (entrants 2013-2016) et de 14,2% sur le site de Visp (entrants 2013-2015). Ces taux d'abandon sont retenus pour le calcul de l'objectif de nouveaux entrants dans les parties francophone et germanophone du canton.

Au niveau secondaire II, les données sont uniquement disponibles au niveau suisse. Les analyses longitudinales dans le domaine de la formation (LABB) de l'OFS ont analysé les taux d'abandon à cinq ans au niveau secondaire II pour les cohortes d'entrée de 2017. 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 du Valais.

2.3.5 Projections de l'offre en relève en personnel soignant

L'OFS a élaboré des scénarios dans le domaine de la formation à l'horizon 2029/2031. 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 du Valais, il est possible d'appliquer les scénarios suivants:

- Scénarios 2022-2031 pour la HES-SO dans le domaine santé
- Scénarios 2020-2029 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 du Valais 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 76% des diplômés sur la période 2019-2030.

Au niveau secondaire II, l'estimation de la relève disponible tient compte des trajectoires de formation et des sorties de la profession. Les trajectoires observées en Suisse romande et en Suisse alémanique sont appliquées à respectivement 80% et 20% des futurs diplômés. Pour les ASSC, on estime ainsi que 47% des diplômés constituent la relève disponible (respectivement 53% pour la partie francophone et 22% pour la partie alémanique). Pour les ASE, cette part est de 61% (respectivement 56% et 62%) et pour les ASA, de 65% (respectivement 75% et 27%).

4 En appliquant le taux de transition de 78% aux diplômés de la partie germanophone, le nombre de diplômés poursuivant sa formation au niveau tertiaire est supérieur à l'objectif de nouveaux entrants.

3 Hôpitaux et cliniques

3.1 Contexte

Malgré qu'il ne dispose pas d'un hôpital universitaire, le Valais a une proportion d'hospitalisations hors canton inférieure à la moyenne suisse (13% en 2020, pour une moyenne suisse à 18%). Cela s'explique par l'éloignement géographique, ainsi que par un large éventail de disciplines spécialisées offertes dans le canton, notamment à Sion.

Les régions valaisannes proches des frontières cantonales transfèrent davantage de patients hors canton que le Valais central. Les différences culturelles et linguistiques poussent également certains patients haut-valaisans à être hospitalisés en Suisse alémanique plutôt qu'à Sion.

Les hospitalisations hors canton concernent en partie des prestations hautement spécialisées non disponibles dans le canton et impliquant une forte charge en soins.

Le Valais prend également en charge des patients provenant d'autres cantons (3'881 patients en 2020), notamment dans le domaine de la réadaptation du fait de la présence de cliniques de réadaptation mandatées par d'autres cantons.

Le Valais se caractérise aussi par ses deux régions linguistiques. Malgré les liens entre les deux parties du canton, les modèles de soins et de prise en charge diffèrent et sont influencés respectivement par la Suisse romande et la Suisse alémanique.

3.2 Effectif en personnel de santé

En 2019, l'effectif du personnel de santé pour le canton du Valais s'élève à 3611 personnes⁵, réparties sur 22 sites de cliniques et d'hôpitaux (T 3.1). La partie francophone du canton emploie 76,7% de cet effectif (2769 personnes employées) et la partie germanophone, 23,3% (842 personnes employées⁶). Par rapport à 2012, 210 personnes supplémentaires sont recensées (+6,2%),

T 3.1 Hôpitaux: personnel de santé (nombre de personnes employées), Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019

| Domaine | Degré de formation | Suisse | | | Suisse romande | | | Valais | | | Valais francophone | | | Valais germanophone | | |
|--------------------------------------|--------------------|---------------|----------------|-------------|----------------|---------------|------------|--------------|--------------|------------|--------------------|--------------|------------|---------------------|------------|------------|
| | | 2012 | 2019 | Δ (%) | 2012 | 2019 | Δ (%) | 2012 | 2019 | Δ (%) | 2012 | 2019 | Δ (%) | 2012 | 2019 | Δ (%) |
| Soins et accompagnement | Tertiaire | 51 593 | 57 750 | 11,9 | 14 856 | 16 143 | 8,7 | 1 954 | 2 141 | 9,6 | 1 506 | 1 636 | 8,6 | 447 | 505 | 12,9 |
| | Secondaire II | 13 742 | 17 243 | 25,5 | 4 363 | 4 716 | 8,1 | 560 | 486 | -13,1 | 451 | 380 | -15,8 | 109 | 106 | -2,2 |
| | Sec. II (CFC) | 6 607 | 11 280 | 70,7 | 1 072 | 2 125 | 98,2 | 316 | 342 | 8,2 | 248 | 264 | 6,6 | 68 | 77 | 14,2 |
| | Sec. II (AFP) | 7 135 | 5 963 | -16,4 | 3 291 | 2 591 | -21,3 | 244 | 145 | -40,8 | 203 | 116 | -43,1 | 41 | 29 | -29,3 |
| | Autres/sans form. | 7 540 | 7 685 | 1,9 | 1 300 | 1 400 | 7,7 | 163 | 164 | 1,1 | 125 | 130 | 3,8 | 38 | 35 | -8,0 |
| Total soins et accompagnement | | 72 875 | 82 678 | 13,5 | 20 519 | 22 259 | 8,5 | 2 676 | 2 792 | 4,3 | 2 082 | 2 146 | 3,1 | 594 | 646 | 8,8 |
| Autre | Sage-femme | 2 428 | 2 849 | 17,3 | 824 | 918 | 11,4 | 82 | 88 | 7,0 | 66 | 75 | 13,2 | 16 | 13 | -18,8 |
| | Pers. méd.-tech. | 12 412 | 13 974 | 12,6 | 2 931 | 2 921 | -0,3 | 263 | 288 | 9,6 | 216 | 235 | 8,9 | 47 | 53 | 12,8 |
| | Pers. méd.-thérap. | 10 263 | 13 593 | 32,4 | 2 349 | 2 943 | 25,3 | 380 | 443 | 16,8 | 261 | 314 | 20,2 | 119 | 130 | 9,3 |
| Total | | 97 978 | 113 094 | 15,4 | 26 623 | 29 041 | 9,1 | 3 401 | 3 611 | 6,2 | 2 625 | 2 769 | 5,5 | 775 | 842 | 8,5 |

Source: OFS – Statistique des hôpitaux (KS)

© Obsan 2023

5 On rappelle que l'hôpital Riviera-Chablais (HRC) est réparti entre le canton de Vaud et le canton du Valais. Pour l'analyse, un quart du personnel de l'ensemble des sites du HRC est considéré (voir méthodologie).

6 La partie germanophone comprend les établissements du Haut-Valais, la clinique lucernoise de Montana. De plus, les effectifs de la Clinique Bernoise de Montana sont attribués à 40% au Valais germano-

phone et à 60% au Valais francophone. Ceci correspond à la répartition des patients de cette clinique bilingue en 2019. Les pondérations appliquées à l'hôpital Riviera-Chablais (HRC) ainsi que pour la Clinique Bernoise de Montana peuvent entraîner des variations de ±1 personne.

dont 144 dans le Valais francophone (+5,5%) et 67 dans le Valais germanophone (+8,5%). Ces augmentations sont moins fortes que pour la Suisse dans son ensemble (+15,4%) ou pour la Suisse romande (+9,1%). Si les effectifs des différents niveaux de formation se sont accrus à des rythmes différents dans les deux parties linguistiques du canton, celles-ci affichent des grade-mix très proches en 2019 (voir G 3.2).

3.2.1 Recours aux soins

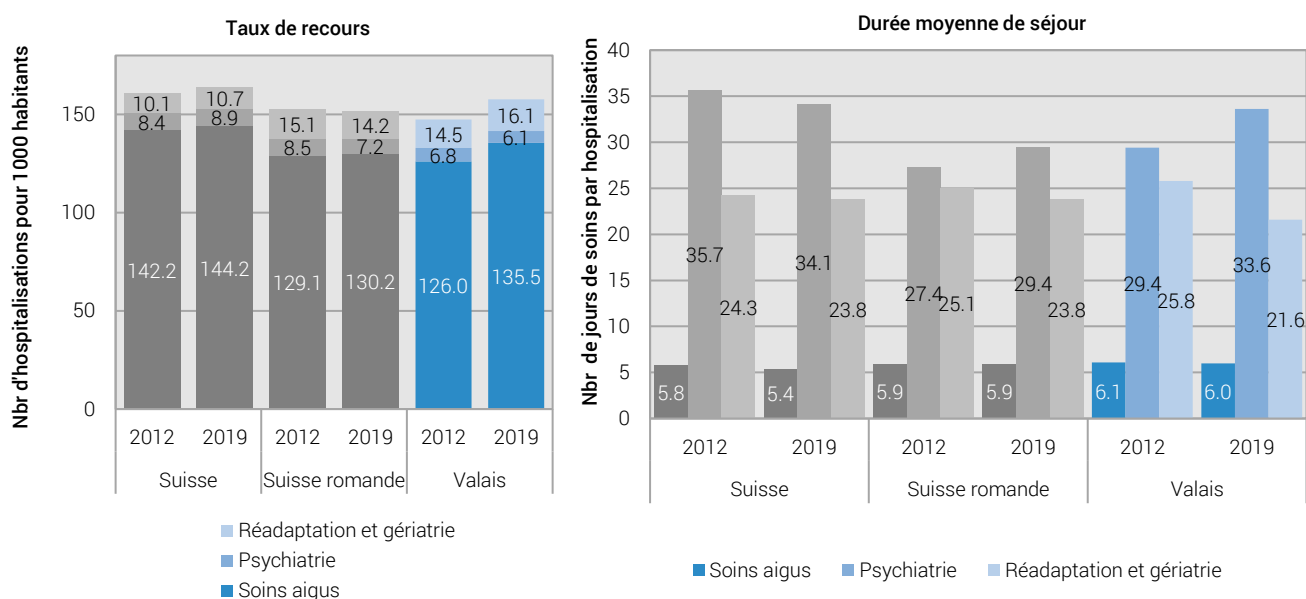
Dans les secteurs des soins aigus ainsi que de la réadaptation et de la gériatrie, la population du canton du Valais présente des **taux d'hospitalisation** légèrement supérieurs à la moyenne pour la Suisse romande (135,5 et 16,1 hospitalisations pour 1000 habitants contre 130,2 et 14,2, G 3.1). Ceci est notamment dû au fait que l'activité ambulatoire est plus développée dans le reste de la Suisse romande et que le canton du Valais compte plusieurs cliniques de réadaptation. Le canton du Valais présente par contre un taux d'hospitalisation particulièrement bas dans le domaine de la psychiatrie (6,1).

En parallèle, la **durée moyenne de séjour** des patients valaisans dans les différents secteurs correspond également aux valeurs observées pour la Suisse romande. Par exemple, dans le domaine des soins aigus, les séjours hospitaliers durent en moyenne 6,0 jours dans le canton du Valais et 5,9 en Suisse romande. Avec 5,4 jours, la durée de séjour en moyenne suisse dans les soins aigus est nettement plus courte.

3.2.2 Secteurs hospitaliers

En analysant les résultats par secteur de soins (T 3.2), le personnel des **soins aigus** a augmenté légèrement plus rapidement dans le Valais germanophone (+6,1%) que de la Valais francophone (+4,7%). La croissance se révèle dans les deux cas plus faibles qu'en Suisse (+13,9%) et qu'en Suisse romande (+10,2%). A l'inverse, l'évolution a été nulle dans le domaine de la **psychiatrie** pour le Valais germanophone, alors que ce secteur a augmenté de 6,7% dans le Valais francophone. Ces chiffres sont relativement faibles en comparaison Suisse (+24,3%) et romande (+13,6%). Finalement, concernant les soins de **réadaptation et de gériatrie**, l'augmentation la plus marquée s'observe du côté germanophone (+17,0%), bien qu'elle concerne également le côté francophone (+8,3%). Ces deux dernières valeurs sont bien au-dessus de l'évolution en moyenne romande (-0,4%), mais en dessous de l'augmentation en moyenne suisse (+18,0%).

G 3.1 Hôpitaux: recours et durée de séjour des patients, selon le secteur, Suisse, Suisse romande et Valais, en 2012 et en 2019



Sources: OFS – Statistique des hôpitaux (KS) et Statistique de la population et des ménages (STATPOP)

© Obsan 2023

T 3.2 Hôpitaux: personnel de santé selon le secteur (nombre de personnes employées), Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019

| Sec-teur | Domaine | Degré de formation | Suisse | | | Suisse romande | | | Valais | | | Valais francophone | | | Valais germanophone | | |
|--------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------|---------------|---------------|---------------|----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------------|--------------|------------|---------------------|-------------|-------------|
| | | | 2012 | 2019 | Δ (%) | 2012 | 2019 | Δ (%) | 2012 | 2019 | Δ (%) | 2012 | 2019 | Δ (%) | 2012 | 2019 | Δ (%) |
| Soins aigus | Soins et accompagnement | Tertiaire | 41 297 | 46 323 | 12,2 | 11 331 | 12 560 | 10,8 | 1 338 | 1 449 | 8,3 | 1 022 | 1 104 | 8,0 | 316 | 345 | 9,2 |
| | | Secondaire II | 10 153 | 12 786 | 26,2 | 2 958 | 3 261 | 10,2 | 316 | 257 | -18,7 | 258 | 200 | -22,5 | 58 | 57 | -1,7 |
| | | Secondaire II (CFC) | 4 808 | 8 305 | 73,0 | 684 | 1 431 | 109,2 | 155 | 157 | 1,3 | 121 | 119 | -1,7 | 34 | 38 | 11,8 |
| | | Secondaire II (AFP) | 5 345 | 4 481 | -15,9 | 2 274 | 1 830 | -19,5 | 161 | 100 | -37,9 | 137 | 81 | -40,9 | 24 | 19 | -20,8 |
| | | Autres/sans formation | 6 094 | 5 881 | -3,4 | 996 | 1 112 | 11,6 | 123 | 117 | -4,9 | 103 | 100 | -2,9 | 20 | 17 | -15,0 |
| | | Total soins et accompagnement | 57 544 | 64 990 | 12,9 | 15 285 | 16 933 | 10,8 | 1 777 | 1 823 | 2,6 | 1 383 | 1 404 | 1,5 | 394 | 419 | 6,3 |
| | Autre personnel de santé | Sage-femme | 2 428 | 2 848 | 17,3 | 824 | 917 | 11,3 | 82 | 88 | 7,3 | 66 | 75 | 13,6 | 16 | 13 | -18,8 |
| | | Personnel médico-technique | 12 174 | 13 719 | 12,7 | 2 889 | 2 876 | -0,4 | 247 | 266 | 7,7 | 206 | 227 | 10,2 | 41 | 39 | -4,9 |
| | | Personnel médico-thérapeutique | 5 718 | 7 094 | 24,1 | 1 539 | 1 903 | 23,7 | 149 | 185 | 24,2 | 89 | 114 | 28,1 | 60 | 71 | 18,3 |
| | Total | 77 864 | 88 651 | 13,9 | 20 537 | 22 629 | 10,2 | 2 255 | 2 362 | 4,7 | 1 744 | 1 820 | 4,4 | 511 | 542 | 6,1 | |
| Psychiatrie | Soins et accompagnement | Tertiaire | 6 525 | 7 321 | 12,2 | 1 711 | 1 915 | 11,9 | 226 | 249 | 10,2 | 177 | 195 | 10,2 | 49 | 54 | 10,2 |
| | | Secondaire II | 1 317 | 1 813 | 37,7 | 321 | 261 | -18,7 | 42 | 32 | -23,8 | 35 | 29 | -17,1 | 7 | 3 | -57,1 |
| | | Secondaire II (CFC) | 860 | 1 450 | 68,6 | 97 | 126 | 29,9 | 35 | 28 | -20,0 | 30 | 25 | -16,7 | 5 | 3 | -40,0 |
| | | Secondaire II (AFP) | 457 | 363 | -20,6 | 224 | 135 | -39,7 | 7 | 4 | -42,9 | 5 | 4 | -20,0 | 2 | 0 | -100,0 |
| | | Autres/sans formation | 681 | 773 | 13,5 | 60 | 86 | 43,3 | 1 | 0 | -100,0 | 0 | 0 | 0,0 | 1 | 0 | -100,0 |
| | | Total soins et accompagnement | 8 523 | 9 907 | 16,2 | 2 092 | 2 262 | 8,1 | 269 | 281 | 4,5 | 212 | 224 | 5,7 | 57 | 57 | 0,0 |
| | Autre personnel de santé | Personnel médico-technique | 97 | 75 | -22,7 | 2 | 6 | 200,0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | | Personnel médico-thérapeutique | 2 540 | 3 893 | 53,3 | 399 | 565 | 41,6 | 42 | 47 | 11,9 | 40 | 45 | 12,5 | 2 | 2 | 0,0 |
| | Total | 11 160 | 13 875 | 24,3 | 2 493 | 2 833 | 13,6 | 311 | 328 | 5,5 | 252 | 269 | 6,7 | 59 | 59 | 0,0 | |
| | Réadaptation et gériatrie | Soins et accompagnement | Tertiaire | 3 771 | 4 106 | 8,1 | 1 814 | 1 668 | -8,0 | 390 | 443 | 13,6 | 307 | 337 | 9,8 | 82 | 106 |
| Secondaire II | | | 2 272 | 2 644 | 15,3 | 1 084 | 1 194 | 10,1 | 203 | 198 | -2,5 | 159 | 152 | -4,4 | 44 | 46 | 4,5 |
| Secondaire II (CFC) | | | 939 | 1 525 | 61,0 | 291 | 568 | 95,2 | 126 | 157 | 24,6 | 97 | 121 | 24,7 | 29 | 36 | 24,1 |
| Secondaire II (AFP) | | | 1 333 | 1 119 | -16,9 | 793 | 626 | -21,1 | 77 | 41 | -46,8 | 62 | 31 | -50,0 | 15 | 10 | -33,3 |
| Autres/sans formation | | | 765 | 1 031 | 33,2 | 244 | 202 | -17,2 | 39 | 47 | 20,5 | 22 | 30 | 36,4 | 17 | 18 | 5,9 |
| Total soins et accompagnement | | | 6 808 | 7 781 | 14,3 | 3 142 | 3 064 | -2,5 | 632 | 688 | 8,9 | 488 | 519 | 6,4 | 143 | 170 | 18,9 |
| Autre personnel de santé | | Personnel médico-technique | 141 | 180 | 27,7 | 40 | 39 | -2,5 | 16 | 22 | 37,5 | 10 | 8 | -20,0 | 6 | 14 | 133,3 |
| | | Personnel médico-thérapeutique | 2 005 | 2 606 | 29,8 | 411 | 475 | 15,6 | 189 | 211 | 11,6 | 132 | 155 | 17,4 | 57 | 57 | 0,0 |
| Total | | 8 954 | 10 567 | 18,0 | 3 593 | 3 578 | -0,4 | 837 | 921 | 10,0 | 630 | 682 | 8,3 | 206 | 241 | 17,0 | |

Source: OFS – Statistique des hôpitaux (KS)

© Obsan 2023

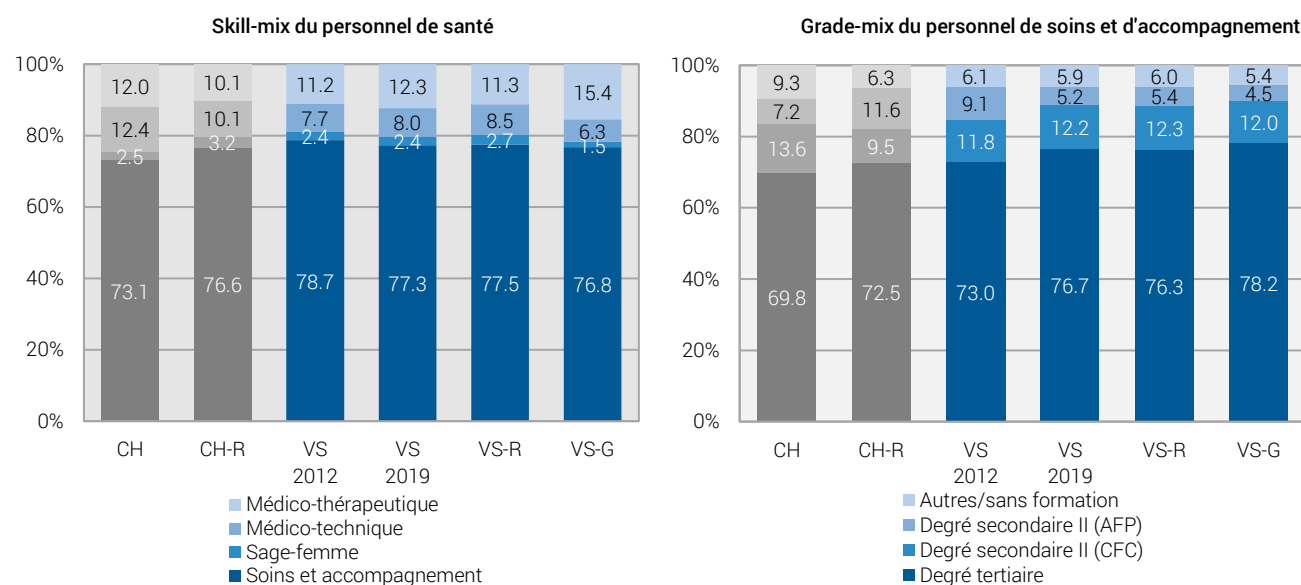
3.3 Skill- et grade-mix

Le personnel de santé des hôpitaux du canton du Valais est composé à plus de trois quarts de personnel de soins et d'accompagnement (77,3% en 2019, **skill-mix**, G 3.2). C'est en peu plus qu'en moyenne suisse (73,1%) où le personnel médico-technique représente une part plus importante de l'effectif (12,4% contre 8,0% dans le canton du Valais). Dans le canton du Valais, le personnel

de soins et d'accompagnement occupe une place particulièrement importante au sein du skill-mix dans le domaine de la psychiatrie où cette part atteint 85,7% contre moins de 80% en moyennes suisse et romande (G 3.3).

Parallèlement, on assiste à un accroissement du niveau de formation du personnel de soins et d'accompagnement (**grade-mix**): entre 2012 et 2019, la part de personnel avec un titre de degré tertiaire ou secondaire II avec CFC est passée de 84,8% à 88,9%.

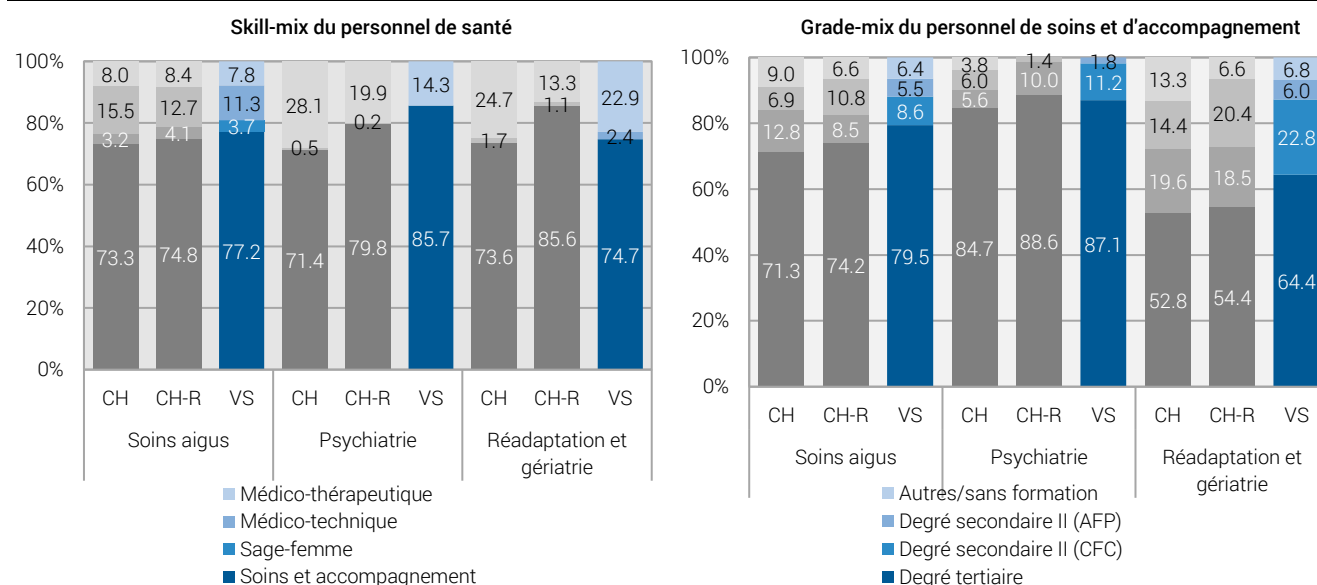
G 3.2 Hôpitaux: skill- et grade-mix du personnel de santé (sur la base du nombre de personnes employées), Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2019



Source: OFS – Statistique des hôpitaux (KS)

© Obsan 2023

G 3.3 Hôpitaux: skill- et grade-mix du personnel de santé par secteur (sur la base du nombre de personnes employées), Suisse, Suisse romande et Valais, en 2019



Source: OFS – Statistique des hôpitaux (KS)

© Obsan 2023

La part de soignants du degré tertiaire est particulièrement élevée dans le canton du Valais (76,7% en 2019) en comparaison romande (72,5%) et suisse (69,8%). Ce niveau de qualification élevé s'observe dans chacun des secteurs de prise en charge.

Les régions linguistiques du canton du Valais ne présentent que peu de différences en ce qui concerne les skill- et grade-mix.

3.4 Caractéristiques du personnel

3.4.1 Sexe

La part de femmes dans le personnel de santé des hôpitaux s'établit à 81,3% en 2019 (G 3.4), en légère diminution en comparaison avec 2012 (-2,1 points de pourcentage). C'est légèrement moins qu'en moyenne nationale (83,3%) mais plus qu'en moyenne romande (80,9%).

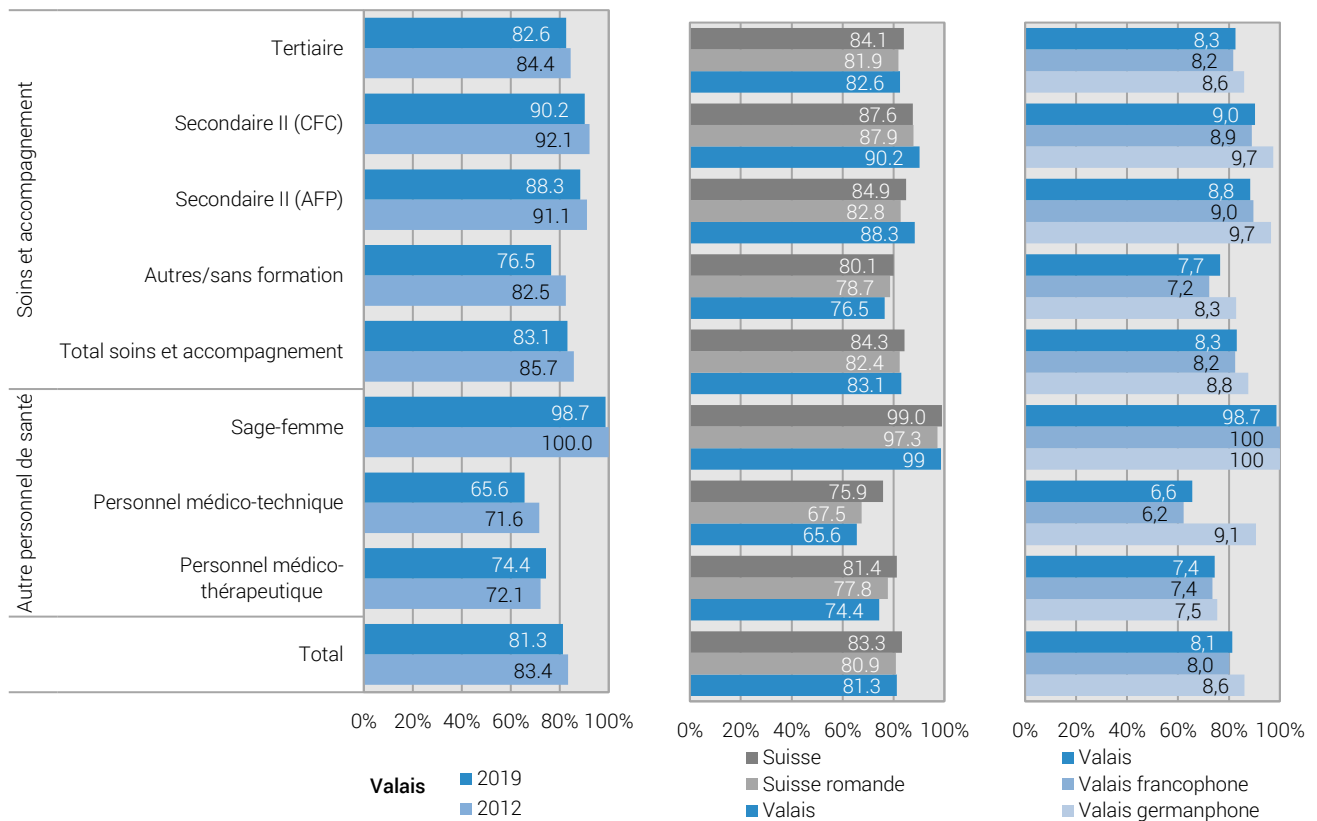
Dans le domaine des soins et de l'accompagnement, la masculinisation des professions concerne tous les niveaux de formation mais elle est particulièrement prononcée dans la catégorie autre/sans formation (25,6% d'hommes en 2019).

La part des femmes est plus élevée dans le Valais germanophone (86,1%) que dans le Valais francophone (80,2%). Cet écart est relativement constant entre toutes les spécialités.

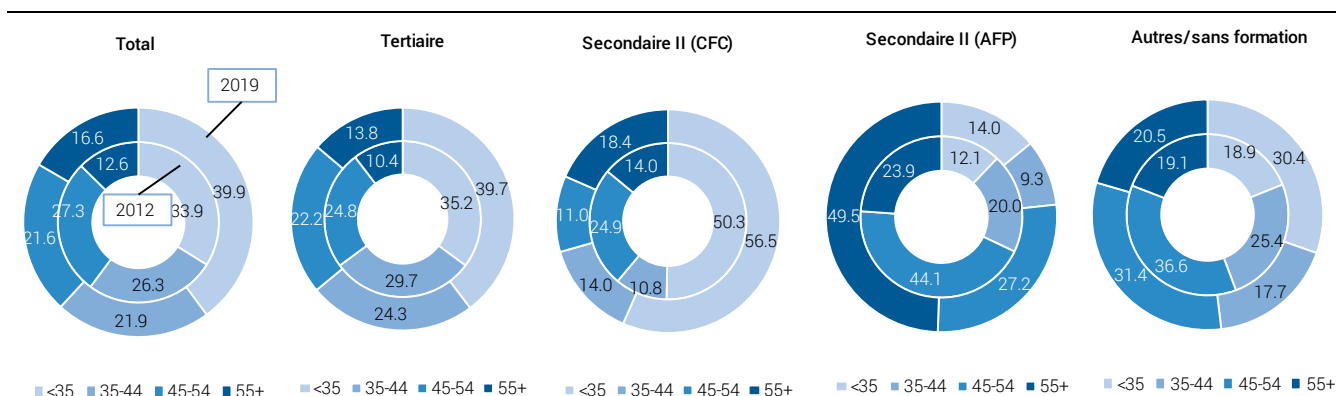
3.4.2 Âge

De manière générale, l'effectif en personnel de soins et d'accompagnement suit une double tendance de rajeunissement par le bas (33,9% de <35 ans en 2012 contre 39,9% en 2019, G 3.5) et de vieillissement pas le haut (la part de 55 ans et plus est passée de 12,6% en 2012 à 16,6% en 2019). Le rajeunissement de l'effectif concerne principalement le personnel sans titre de formation formel (18,9% de <35 ans en 2012 contre 30,4% en 2019) ainsi que les certificats fédéraux de capacités (50,3% de <35 ans en 2012 contre 56,5% en 2019). Quant au vieillissement de l'effectif, il concerne tout particulièrement le niveau secondaire II de type AFP (23,9% de 55+ ans en 2012 contre 49,5% en 2019).

G 3.4 Hôpitaux: part de femmes en % (sur la base du nombre de personnes employées), Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019



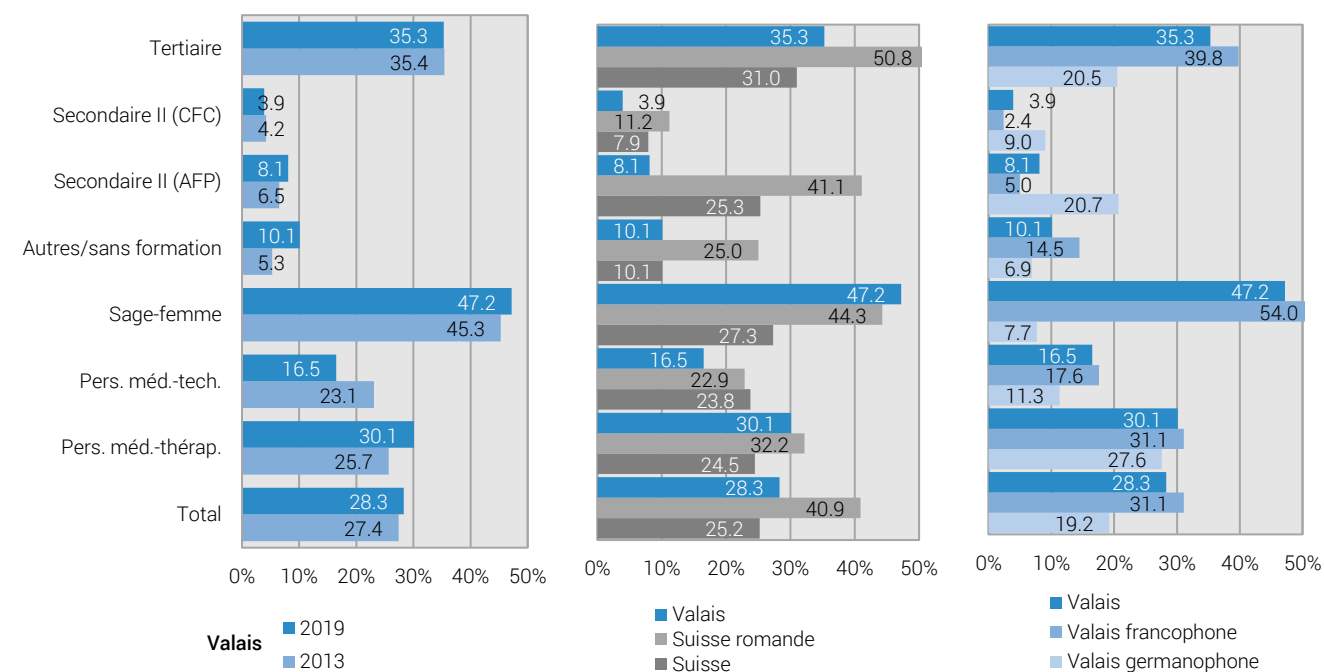
G 3.5 Hôpitaux: répartition par classe d'âge en % du personnel soignant (sur la base du nombre de personnes employées), Valais, en 2012 et en 2019



Source: OFS – Statistique des hôpitaux (KS)

© Obsan 2023

G 3.6 Hôpitaux: Part en % de personnel de santé détenant un titre étranger (sur la base du nombre de personnes employées), Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2013 et en 2019



Source: OFS – Statistique des hôpitaux (KS)

© Obsan 2023

3.4.3 Origine du diplôme

Globalement, la part de personnel de santé disposant d'un diplôme délivré à l'étranger s'élève à 28,3% dans le canton du Valais (G 3.6). La part de diplômés étrangers est la plus élevée chez les sages-femmes (47,2%), puis chez les soignants de degré tertiaire (35,3%) et au sein du personnel médico-thérapeutique (30,1%).

Dans le domaine des soins et de l'accompagnement, la part de personnel formé à l'étranger est restée relativement stable depuis 2013⁷. Pour les professions médico-techniques, cette part a diminué (de 23,1% en 2013 à 16,5% en 2019) alors qu'elle a augmenté pour les professions médico-thérapeutiques (de 25,7% à 30,1%).

Pour la plupart des groupes de profession, le canton du Valais affiche une dépendance envers le personnel formé à l'étranger supérieure à la moyenne suisse mais inférieure à la moyenne romande. Ceci est particulièrement notable pour ce qui concerne le personnel soignant de degré tertiaire (35,3% de titres étrangers dans le canton du Valais contre 50,8% en Suisse romande et 31,0% en Suisse).

La proportion de diplômés étrangers est plus faible dans le Valais germanophone (19,2%) que dans la partie francophone (31,1%), ce qui tient vraisemblablement à la position géographique des deux régions. Cela s'observe dans la plupart des groupes de profession, avec par exemple des écarts importants pour les sages-femmes (7,7% contre 54,0%) ainsi que pour le degré tertiaire (20,5% contre 39,8%).

3.5 Emploi du personnel

3.5.1 Taux d'activité

Le taux d'activité moyen du personnel de santé des hôpitaux du canton du Valais a augmenté entre 2012 et 2019 (G 3.7), passant de 75,8% à 80,2%. Des augmentations notables sont à mentionner pour le personnel de soins et d'accompagnement disposant d'un CFC (+11,0 points de pourcentage), ainsi que pour le personnel médico-technique (+7,5 points de pourcentage).

Le taux d'activité moyen du personnel de santé est plus élevé dans le Valais (80,2%) qu'en moyenne suisse (75,2%) et romande (77,3%). Cela s'observe particulièrement pour le personnel de soins et d'accompagnement avec CFC ou sans titre de formation formel ainsi que pour le personnel médico-thérapeutique.

Pour l'ensemble du personnel de santé, le taux d'activité moyen est légèrement plus bas dans le Valais germanophone

(78,9%) que dans la partie francophone (80,6%) en 2019. Cette différence concerne plus particulièrement les professions de soins du degré tertiaire ainsi que les personnels médico-technique et médico-thérapeutique. Par contre, le taux d'activité des personnes sans titre de formation formel est plus élevé dans le Valais germanophone (94,0%) que dans le Valais francophone (89,2%).

3.5.2 Taux d'entrée, de sortie et de rotation

Les taux d'entrée, de sortie et de rotation sont des indicateurs importants pour la gestion des ressources humaines d'une institution de santé. Le taux d'entrée détermine le pourcentage de personnes ayant rejoint l'effectif au cours de l'année concernée et rend compte de l'ampleur du recrutement. Le taux de sortie correspond à la part de personnes ayant quitté leur poste au cours de l'année et rend compte de la capacité à retenir les talents. Enfin le taux de rotation est un indicateur de mobilité. Il correspond à la moyenne du taux d'entrée et du taux de sortie de l'année concernée. Ces trois taux sont mesurés à l'échelle des établissements hospitaliers. Une personne qui change d'emploi et quitte un hôpital du canton du Valais pour en rejoindre un autre figurera simultanément dans le taux d'entrée et dans le taux de sortie. Une personne qui quitte le milieu hospitalier pour travailler dans un EMS ou dans les soins à domicile apparaît uniquement dans le taux de sortie.

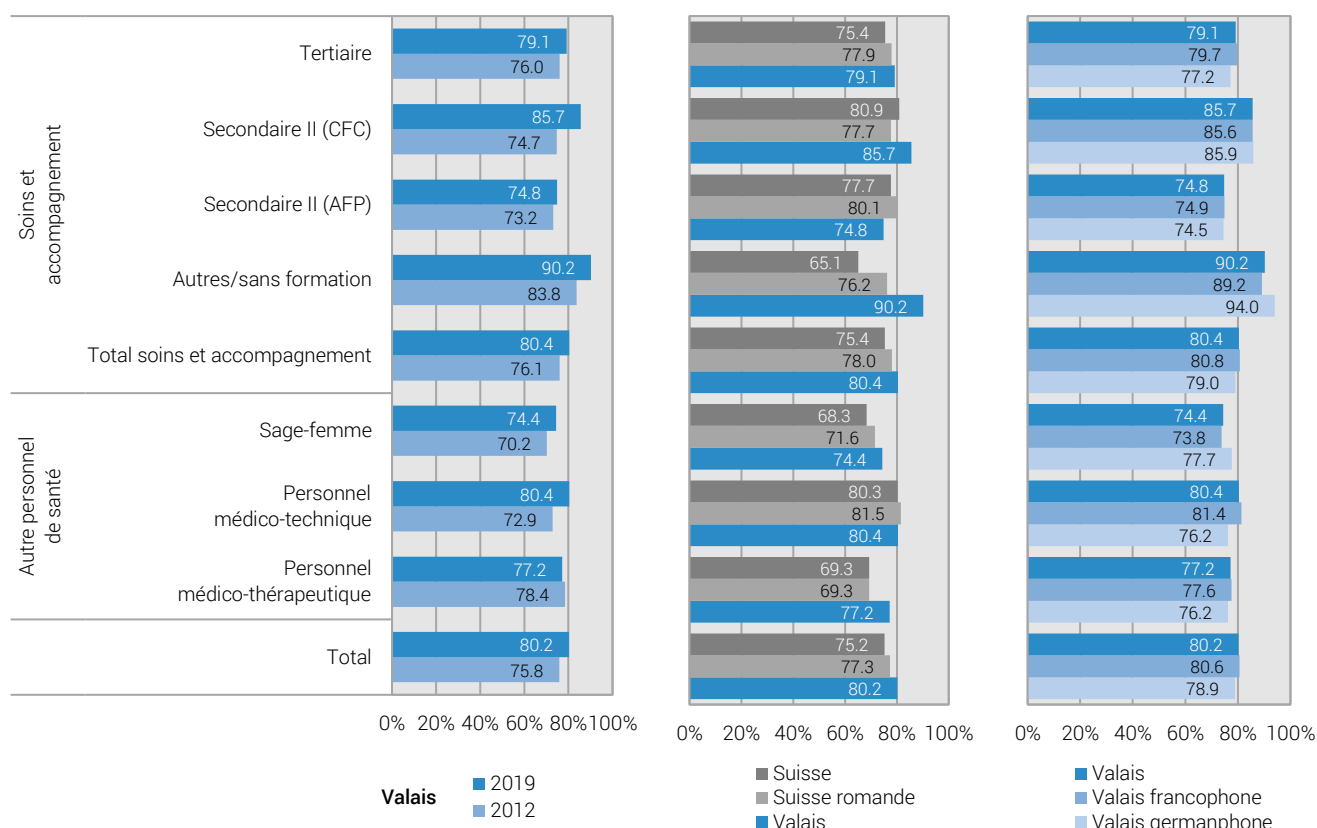
En 2019, le **taux d'entrée** dans les hôpitaux et cliniques du canton du Valais pour le personnel de soins et d'accompagnement est de 22,3% (G4.8). Avec une croissance de +6,8 points de pourcentage par rapport à 2013 (15,5%), ce taux d'entrée témoigne d'une accélération du recrutement qui tient en partie à l'accroissement de l'effectif mais surtout, à la hausse des sorties.

Entre 2013 et 2019, le **taux de sortie** pour le personnel de soins et d'accompagnement est passé de 14,4% à 20,6%. Les sorties recouvrent différentes situations qu'il n'est pas possible ici d'identifier. Il peut s'agir de sorties du système de santé, résultant de départs à la retraite ou d'interruptions de carrière. Dans un contexte de pénurie de personnel, une hausse du taux de sortie peut également témoigner de la compétition entre les institutions pour attirer les personnes recherchées.

Le **taux de rotation** s'établit ainsi à 21,5% en 2019, par rapport à 14,9% en 2013 (+6,6 points de pourcentage). Cela révèle un renouvellement plus rapide de l'effectif qu'en 2013. Le taux de rotation le plus élevé s'observe parmi le personnel sans formation, avec un pourcentage proche de la totalité (96,3% en 2019). Une explication possible est un nombre élevé de contrats à durée déterminée pour cette catégorie de personnel.

⁷ 2013 est la première année pour laquelle des données complètes concernant l'origine du diplôme du personnel sont disponibles.

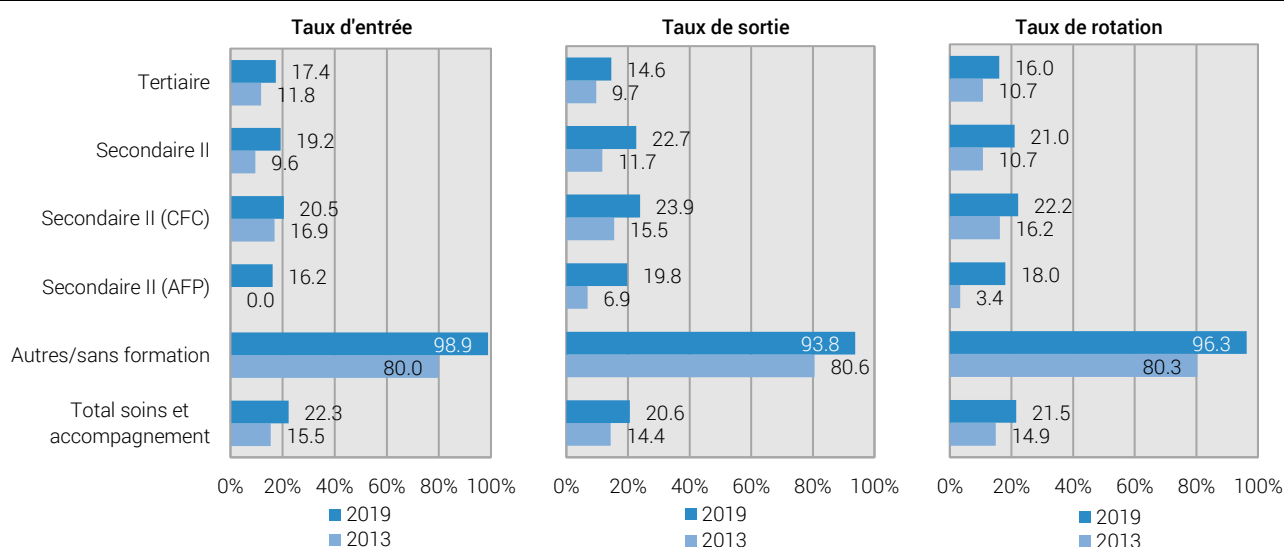
G 3.7 Hôpitaux: taux d'occupation en % du personnel de santé, Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019



Source: OFS – Statistique des hôpitaux (KS)

© Obsan 2023

G 3.8 Hôpitaux: taux d'entrée, de sortie et de rotation en % du personnel de soins et d'accompagnement (sur la base du nombre de personnes employées), Valais, en 2013 et en 2019



Source: OFS – Statistique des hôpitaux (KS)

© Obsan 2023

4 Établissements médico-sociaux

4.1 Contexte

Avec une politique orientée sur le maintien des personnes âgées à domicile, le Valais possède globalement une faible densité de lits en EMS comparativement à la moyenne suisse, mais comparable à la moyenne romande.

À l'intérieur du canton, le développement des soins de longue durée diffère selon les régions. La partie francophone du canton présente une densité en lits d'EMS plus faible et un développement plus important des soins à domicile.

4.2 Effectif en personnel de santé

En 2019, 3356 personnes du domaine de la santé, dont 2590 des soins et de l'accompagnement sont recensées dans les établissements médico-sociaux (EMS) du canton du Valais (T 5.1). Par rapport à 2012, 526 personnes supplémentaires (dont 433 du domaine des soins et de l'accompagnement) sont recensées pour une hausse de 18,6% de l'effectif (+20,1% pour le domaine des soins et de l'accompagnement). L'évolution à la hausse a été particulièrement marquée dans la partie francophone du canton (+24,0%). Elle est plus contenue dans la partie germanophone (+7,6%), ce qui s'explique par le fait que peu de nouveaux lits d'EMS ont été accordés à cette région dans le cadre de la planification 2016-2020

La croissance de l'effectif dans le canton du Valais (+18,6%) est plus forte que celle observée en Suisse (+14,5%) et en Suisse romande (+11,6%). C'est surtout dans l'emploi de personnel de santé hors du domaine des soins et de l'accompagnement que ces différences se manifestent, en particulier pour ce qui concerne les personnes dites « non diplômées »: en Suisse romande, l'effectif est globalement resté stable entre 2012 et 2019 alors que dans le canton du Valais, le nombre de personnes non diplômées a augmenté de 26,9%, passant de 446 à 566 personnes.

4.2.1 Recours aux soins

Entre 2012 et 2019, le taux de recours aux EMS de la population valaisanne âgée de 65 ans et plus a légèrement diminué, passant de 4,8 à 4,5 résidents pour 100 habitants de 65 ans et plus (G 4.1). Parallèlement, le besoin de soins des résidents valaisans a augmenté, passant d'une moyenne de 131 minutes de soins par jour et par résident en 2012 à 145 minutes en 2019. L'évolution de ces deux indicateurs reflète la tendance plus générale à favoriser une prise en charge alternative pour les personnes peu dépendantes de soins.

Le canton du Valais présente un taux de recours aux EMS légèrement inférieur au taux moyen pour la Suisse romande. Le canton affiche également un besoin de soins moyen inférieur à la moyenne pour la Suisse romande, mais la comparaison est limitée par les différences de méthode des outils d'évaluation des besoins de soins.

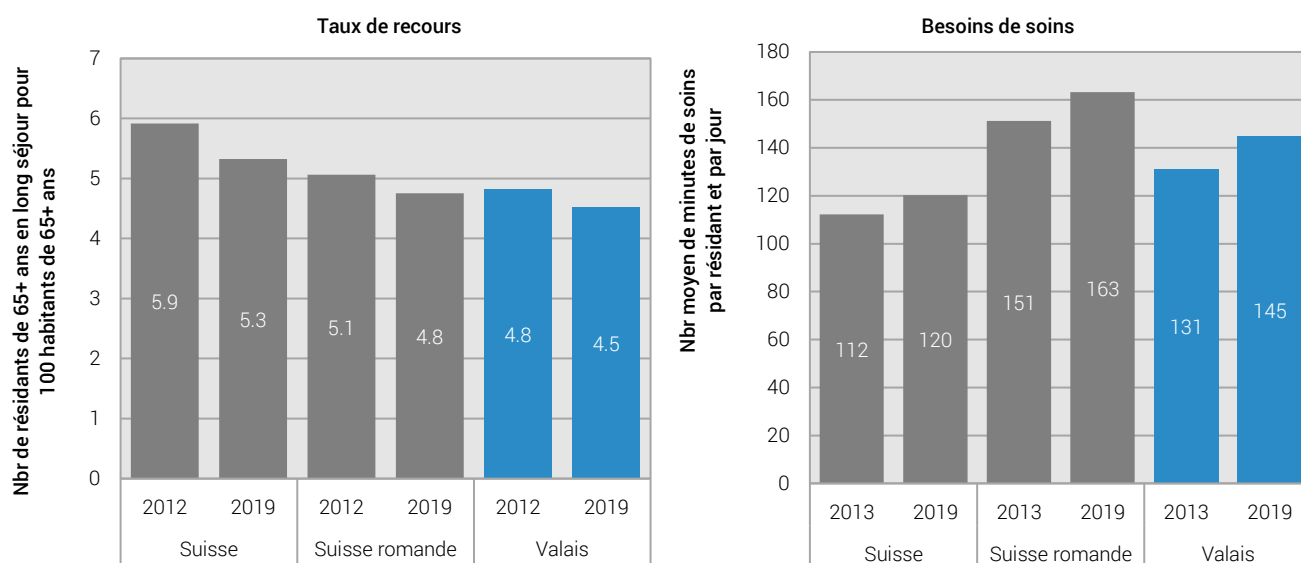
T 4.1 Établissements médico-sociaux: personnel de santé (nombre de personnes employées), Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019

| Domaine | Degré de formation | Suisse | | | Suisse romande | | | Valais | | | Valais francophone | | | Valais germanophone | | |
|--------------------------------------|---|---------------|---------------|---------------|----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------------|--------------|-------------|---------------------|------------|------------|
| | | 2012 | 2019 | Δ (%) | 2012 | 2019 | Δ (%) | 2012 | 2019 | Δ (%) | 2012 | 2019 | Δ (%) | 2012 | 2019 | Δ (%) |
| Soins et accompagnement | Tertiaire | 19 096 | 20 058 | 5,0 | 3 531 | 3 853 | 9,1 | 494 | 570 | 15,4 | 316 | 394 | 24,7 | 178 | 176 | -1,1 |
| | Secondaire II | 24 295 | 31 179 | 28,3 | 5 044 | 6 575 | 30,4 | 869 | 1 083 | 24,6 | 591 | 723 | 22,3 | 278 | 360 | 29,5 |
| | Sec. II (CFC) | 14 425 | 20 638 | 43,1 | 2 270 | 3 481 | 53,3 | 604 | 840 | 39,1 | 373 | 529 | 41,8 | 231 | 311 | 34,6 |
| | Sec. II (AFP) | 9 870 | 10 541 | 6,8 | 2 774 | 3 094 | 11,5 | 265 | 243 | -8,3 | 218 | 194 | -11,0 | 47 | 49 | 4,3 |
| | Autres/sans formation | 18 072 | 20 911 | 15,7 | 4 701 | 5 299 | 12,7 | 794 | 937 | 18,0 | 439 | 592 | 34,9 | 355 | 345 | -2,8 |
| Total soins et accompagnement | | 61 463 | 72 148 | 17,4 | 13 276 | 15 727 | 18,5 | 2 157 | 2 590 | 20,1 | 1 346 | 1 709 | 27,0 | 811 | 881 | 8,6 |
| Autre | Assistant/e médical/e CFC | 617 | 480 | -22,2 | 130 | 70 | -46,2 | 37 | 20 | , | 22 | 11 | , | 15 | 9 | , |
| | Thérapeute diplômé/e | 981 | 1 171 | 19,4 | 272 | 201 | -26,1 | 5 | 0 | , | 5 | 0 | , | 0 | 0 | , |
| | Trav. social/e diplômé/e | 521 | 657 | 26,1 | 235 | 335 | 42,6 | 20 | 26 | , | 13 | 23 | , | 7 | 3 | , |
| | Autre formation assistance et soins | 2 170 | 1 949 | -10,2 | 800 | 619 | -22,6 | 71 | 76 | 7,0 | 57 | 62 | 8,8 | 14 | 14 | , |
| | Autre formation | 3 771 | 3 225 | -14,5 | 775 | 687 | -11,4 | 94 | 78 | -17,0 | 71 | 65 | -8,5 | 23 | 13 | , |
| | Personne non diplômée | 7 912 | 9 015 | 13,9 | 3 150 | 3 153 | 0,1 | 446 | 566 | 26,9 | 382 | 481 | 25,9 | 64 | 85 | 32,8 |
| | Total autres personnels de santé | 15 972 | 16 497 | 3,3 | 5 362 | 5 065 | -5,5 | 673 | 766 | 13,8 | 550 | 642 | 16,7 | 123 | 124 | 0,8 |
| Total | 77 435 | 88 645 | 14,5 | 18 638 | 20 792 | 11,6 | 2 830 | 3 356 | 18,6 | 1 896 | 2 351 | 24,0 | 934 | 1 005 | 7,6 | |

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

© Obsan 2023

G 4.1 Établissements médico-sociaux: recours et besoins de soins des patients, Suisse, Suisse romande et Valais, en 2012 et en 2019



Sources: OFS – Statistique des institutions médico-sociales (SOMED) et statistique de la population et des ménages (STATPOP)

© Obsan 2023

4.3 Skill- et grade-mix

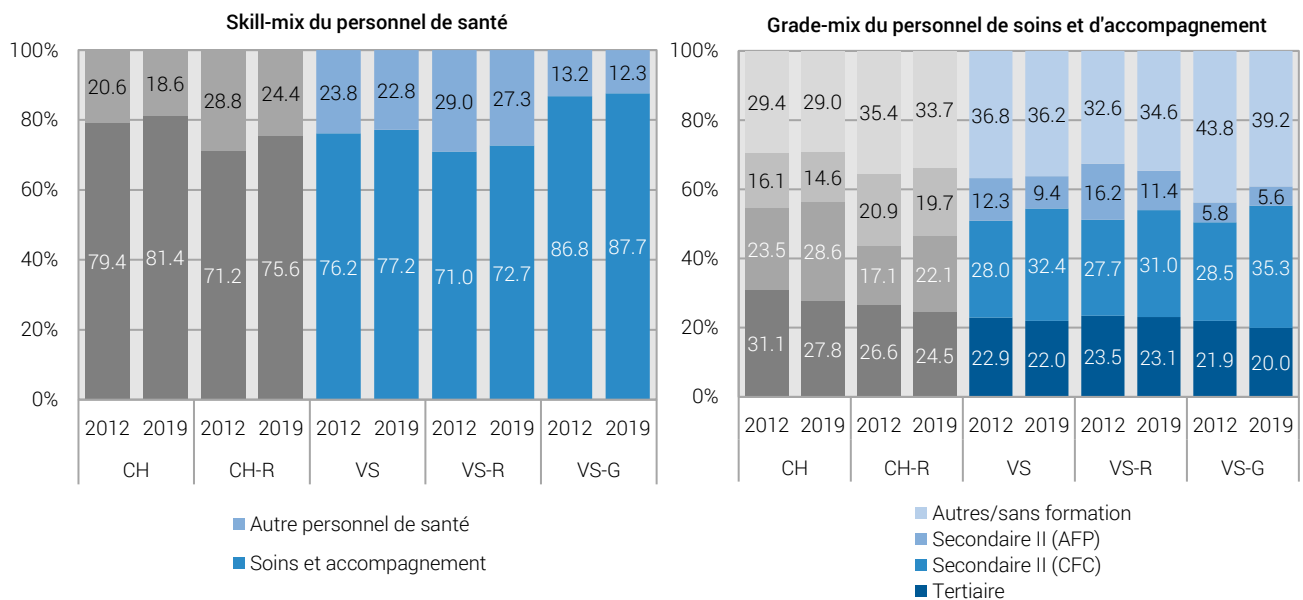
Parmi le personnel de santé recensé dans les EMS du canton du Valais (**skill-mix**), environ trois sur quatre ont une formation dans le domaine des soins et de l'accompagnement (77,2% en 2019, G 4.2). Les deux régions linguistiques présentent toutefois des compositions distinctes. A l'instar de la Suisse romande, le Valais francophone présente une plus grande part de personnel ne relevant pas des soins et de l'accompagnement (27,3%) alors que celle-ci est moindre dans le Valais germanophone (12,3%).

Le **grade-mix** rend compte de la composition des effectifs dans le domaine des soins et de l'accompagnement par niveau de formation. Le canton du Valais présente un profil un peu moins qualifié que dans le reste de la Suisse: la part de détenteurs d'un

titre de niveau tertiaire y est de 22,0% contre 27,8% en moyenne suisse et 24,5% en Suisse romande. De plus, la part de personnel sans titre de formation formel est relativement élevée dans les EMS du canton du Valais: 36,2% en 2019 contre 29,0% en moyenne suisse et 33,7% en moyenne pour la Suisse romande.

A l'instar des autres régions de Suisse, le niveau intermédiaire de qualification (secondaire II) représente ainsi un peu plus de 40% de l'effectif. Le canton du Valais se distingue toutefois par une part particulièrement élevée de personnel de niveau CFC (32,4%), en particulier en comparaison avec la Suisse romande (22,1%). Cela s'observe dans le Valais francophone (31,0%) et encore plus dans la partie germanophone (35,3%). Le niveau secondaire II avec AFP est par contre moins représenté dans le canton du Valais (9,4%).

G 4.2 Établissements médico-sociaux: skill- et grade-mix du personnel de santé (sur la base du nombre de personnes employées), Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019



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

© Obsan 2023

4.4 Caractéristiques du personnel

4.4.1 Sexe

Bien que la part de femmes au sein du personnel de soins et d'accompagnement des EMS ait diminué de 2,7 points de pourcentage entre 2012 et 2019, le domaine professionnel reste particulièrement marqué par le genre dans le canton du Valais (G 4.3). En 2019, 91,7% de l'effectif est féminin contre 87,0% en Suisse romande. Dans la partie germanophone du canton, cette part atteint 94,2% (90,5% pour le Valais francophone). Les différences entre les niveaux de formations sont contenues. Tout au plus se distingue le niveau secondaire II avec CFC avec une part de femme atteignant 93,6% pour le canton du Valais contre environ 88% en Suisse et en Suisse romande.

4.4.2 Âge

A l'instar du personnel des hôpitaux, l'effectif en personnel de soins et d'accompagnement des EMS suit une double tendance de rajeunissement par le bas (27,4% de <35 ans en 2012 contre 30,2% en 2019) et de vieillissement pas le haut (la part de 55 ans et plus est passée de 19,8% en 2012 à 24,3% en 2019, G 4.4). Ces deux effets concernent les degrés de formation tertiaire et secondaire II.

Mentionnons qu'au niveau tertiaire, près d'un quart de l'effectif (24,3%) est amené à partir à la retraite à l'horizon 2029 alors que cette part est de 13,8% pour le personnel des hôpitaux et cliniques. De plus, près d'un tiers de l'effectif en personnel sans titre

de formation formel (31,2%) atteindra également l'âge de la retraite à cet horizon, soulevant également un important enjeu de recrutement.

4.4.3 Origine du diplôme

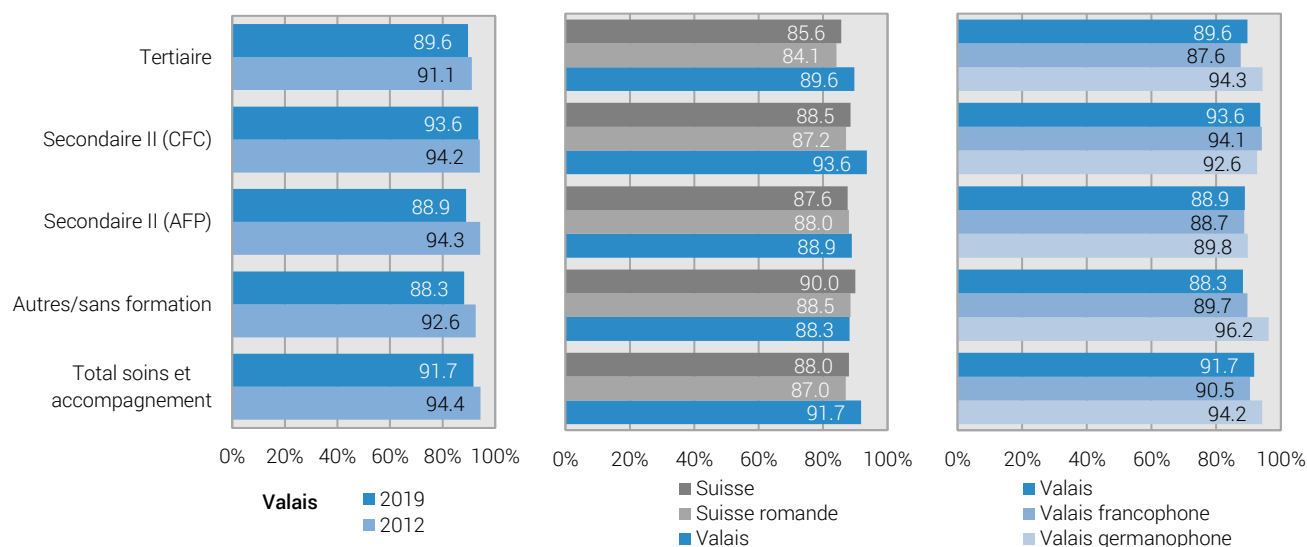
Globalement, la part de personnel de soins et d'accompagnement disposant d'un diplôme délivré à l'étranger s'élève à 12,8% dans les EMS valaisans, en légère progression depuis 2012 (11,3%; +1,5 point de pourcentage, G 4.5).

En 2019, un tiers de l'effectif en personnel infirmier des établissements valaisans disposait d'un titre acquis à l'étranger. Cette part, en légère hausse par rapport à 2012 (30,0%), est comparable à celle qui prévaut dans les hôpitaux et cliniques du canton (35,3%) mais la différence entre les deux régions linguistiques est encore plus marquée: les EMS de la partie francophone du canton emploient 42,1% de personnel infirmier formé à l'étranger contre 13,6% pour ceux de la partie germanophone.

Au niveau secondaire II de type AFP, la part de diplômés étrangers s'élève à 18,9% en 2019. Ce pourcentage, proche de la moyenne suisse (17,3%), est nettement inférieur à celui de la Suisse romande (39,0%). Il découle toutefois d'une importante progression de la part de diplômés étrangers à ce niveau de formation qui concerne en fait essentiellement la partie francophone du canton (de 13,3% à 22,7% de titres étrangers entre 2012 et 2019, donnée non représentée).

Au niveau secondaire II avec CFC, la part de titres étrangers est moindre (3,5% pour le canton du Valais en 2019), ce qui peut tenir à l'absence de niveau de formation correspondant dans les pays de provenance.

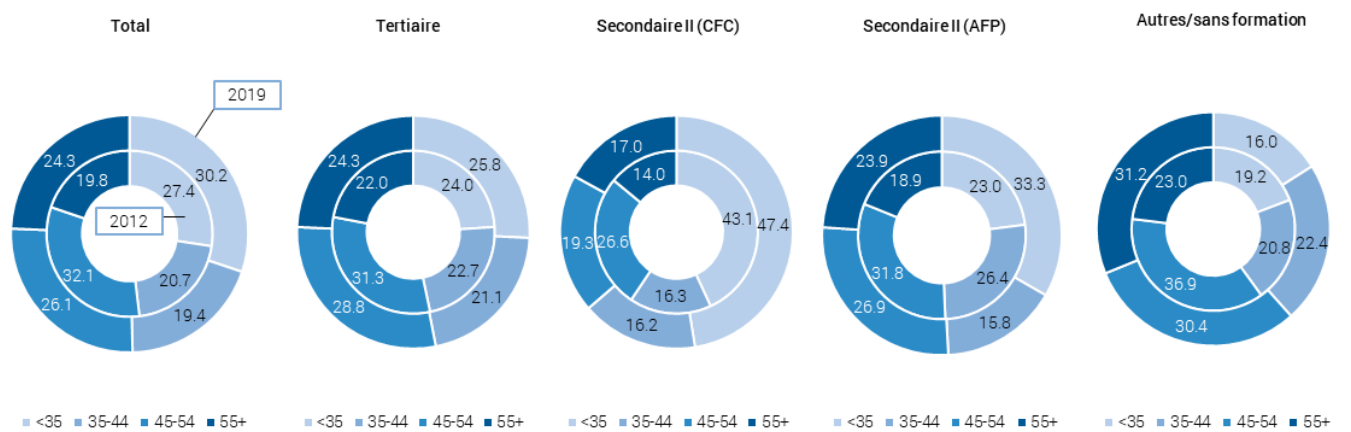
G 4.3 Établissements pour personnes âgées: part de femmes en % du personnel de soins et d'accompagnement (sur la base du nombre de personnes employées), Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019



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

© Obsan 2023

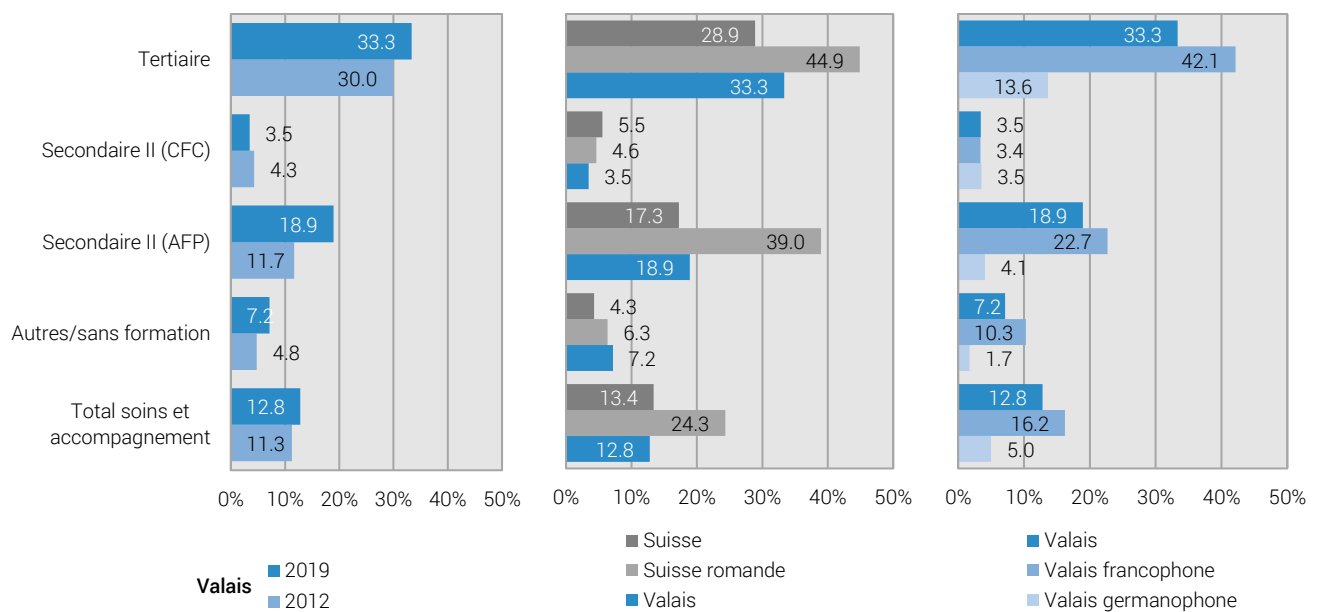
G 4.4 Établissements médico-sociaux: répartition par classe d'âge en % du personnel de soins et d'accompagnement (sur la base du nombre de personnes employées), Valais, en 2012 et en 2019



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

© Obsan 2023

G 4.5 Établissements médico-sociaux: part en % de personnel de soins et d'accompagnement détenant un titre étranger (sur la base du nombre de personnes employées), Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019



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

© Obsan 2023

4.5 Emploi du personnel

4.5.1 Taux d'occupation

En 2019, le taux d'occupation moyen du personnel de soins et d'accompagnement des EMS s'établit à 71,3%, soit 3,4 points de pourcentage de plus qu'en 2012 (67,9%, G 4.6). Les soignants du degré tertiaire ainsi que ceux du niveau secondaire II avec AFP sont ceux dont le taux d'occupation moyen a le plus progressé au cours de cette période (+4,4 et +8,0 points de pourcentage) et pour lesquels celui-ci est le plus élevé (75,0% et 77,7%).

Des écarts conséquents sont observés entre les deux régions linguistiques. Alors que la partie francophone (73,8%) présente des taux d'activités proches des valeurs suisse et romande (74,5% et 76,7%), la partie germanophone affiche un taux d'activité moyen nettement plus bas (66,6%).

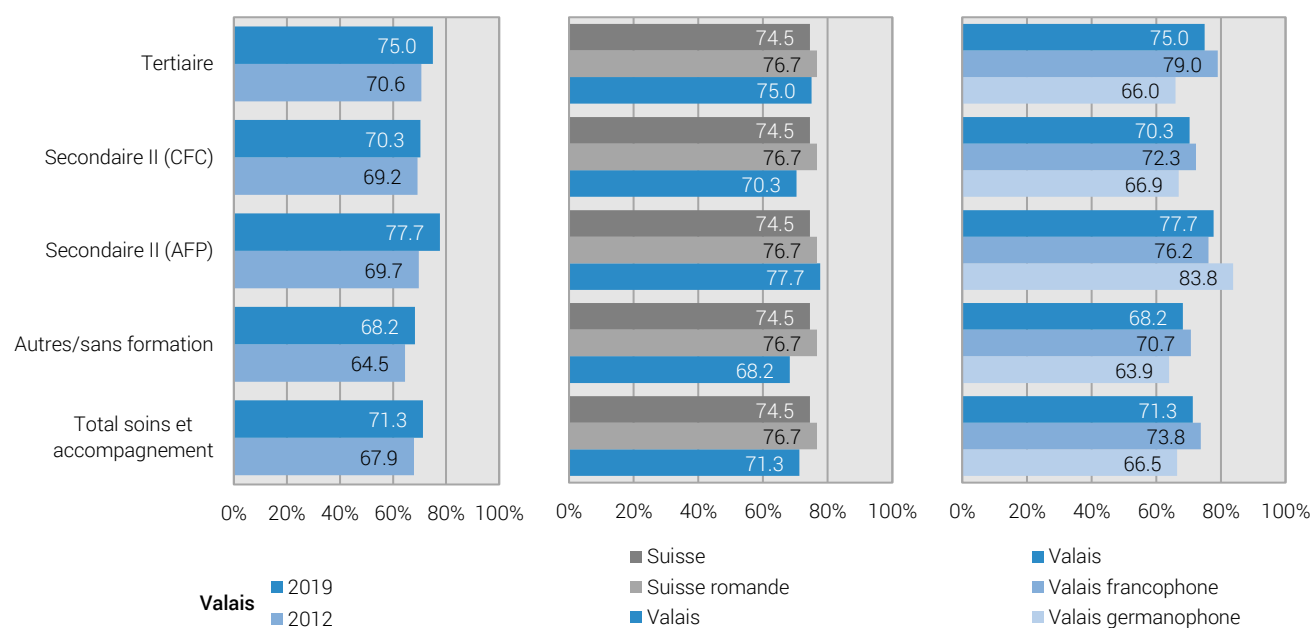
Dans l'ensemble le taux d'activité moyen dans les EMS s'avère également nettement inférieur à celui qui prévaut dans les hôpitaux valaisans (71,3% contre 80,4%). L'écart est particulièrement manifeste au niveau secondaire II avec CFC (70,3% contre 85,7%) et pour le personnel sans titre de formation formel (68,2% et 90,2%).

4.5.2 Taux de contrats à durée déterminée

Avec 6,1% de personnel engagé à durée déterminée en 2019, les effectifs valaisans reposent moins sur l'emploi de personnel temporaire qu'en moyennes suisse (9,2%) ou romande (7,2%, G 4.7). La part de détenteurs d'un contrat à durée déterminée au sein des établissements valaisans varie en fait entre 3,3% et 14,8% selon le niveau de formation. Elle est la plus élevée au sein du personnel de niveau secondaire II avec AFP (14,8%). Cette situation n'était d'ailleurs pas observée en 2012 où la part de contrats à durée déterminée à ce niveau de formation était de 3,4%. Au niveau tertiaire, la part de contrat à durée déterminée est par contre plus contenue et a même diminué entre 2012 et 2019, passant de 3,6% à 3,3%.

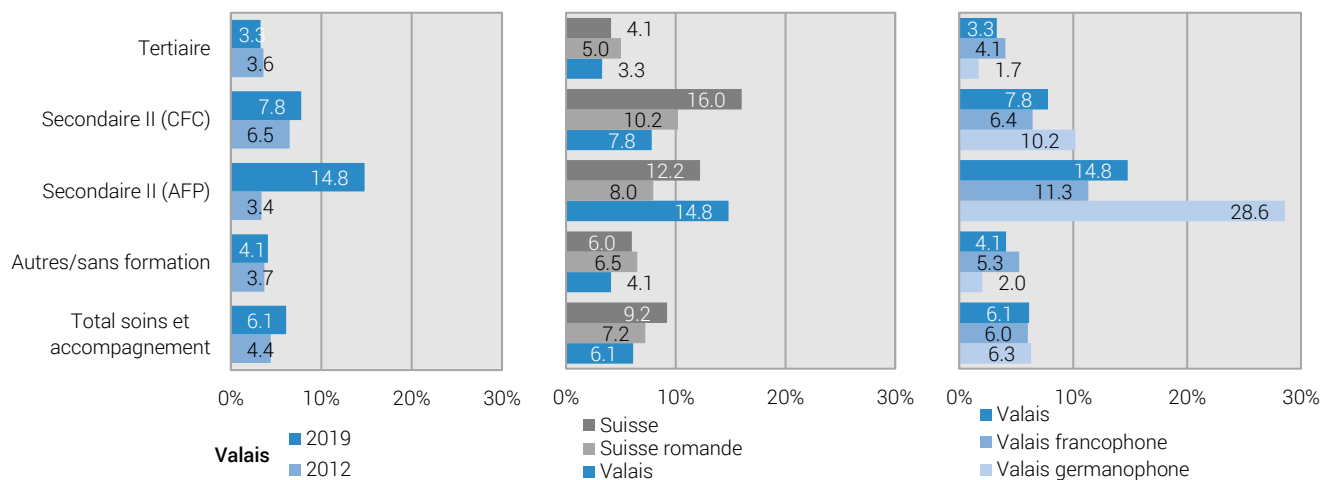
La situation diffère entre les deux régions linguistiques: la partie romande emploie plus souvent du personnel au moyen d'un contrat à durée déterminée aux niveaux tertiaire et pour le personnel sans titre de formation formel alors que la partie germanophone emploie plus fréquemment ce type de personnel au niveau secondaire II. Dans l'ensemble, les deux parties du canton présentent des parts de personnel temporaire proches, autour de 6,1%.

G 4.6 Établissements médico-sociaux: taux d'occupation en % de personnel de soins et d'accompagnement, Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019



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

© Obsan 2023

G 4.7 Établissements médico-sociaux: taux de contrat à durée déterminée en % de personnel de soins et d'accompagnement, Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019


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

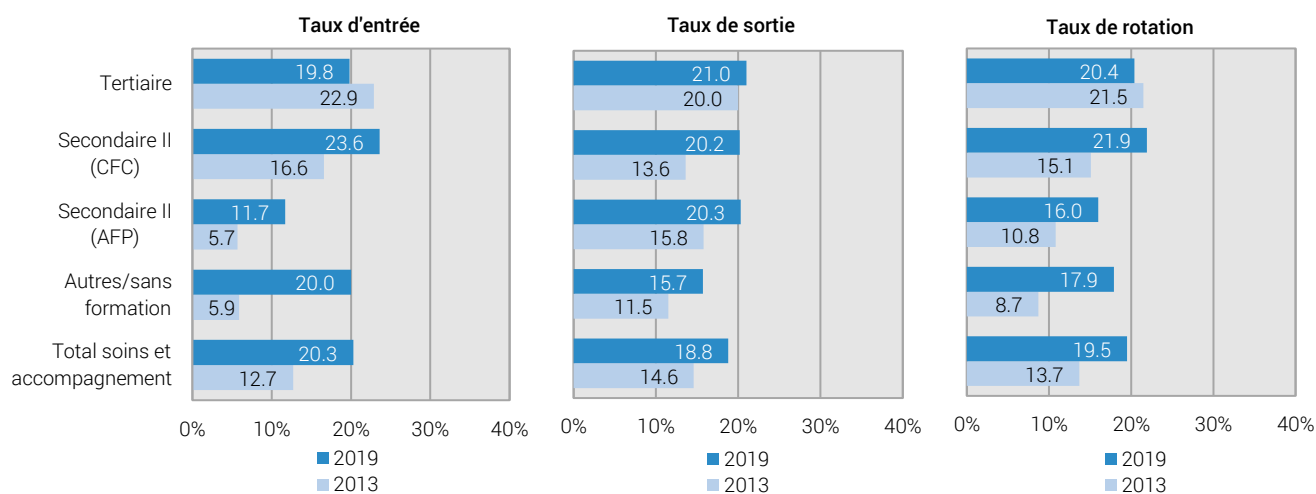
© Obsan 2023

4.5.3 Taux d'entrée, de sortie et de rotation

En 2019, le **taux d'entrée** dans les EMS du canton du Valais pour le personnel de soins et d'accompagnement est de 20,3%. Avec une croissance du taux d'entrée de +7,6 points de pourcentage par rapport à 2013 (12,7%), ce taux d'entrée témoigne d'une accélération du recrutement qui tient en partie à l'accroissement de l'effectif mais surtout, à la hausse des sorties. Ces trois taux sont mesurés à l'échelle des EMS. Une personne qui change d'emploi et quitte un EMS du canton du Valais pour en rejoindre un autre figurera simultanément dans le taux d'entrée et dans le taux de sortie. Une personne qui quitte un EMS pour travailler en milieu hospitalier ou dans les soins à domicile apparaît uniquement dans le taux de sortie.

Entre 2013 et 2019, le **taux de sortie** pour le personnel de soins et d'accompagnement est passé de 14,6% à 18,8%. Les sorties recouvrent différentes situations qu'il n'est pas possible ici d'identifier. Il peut s'agir de sorties du système de santé, du fait de départs à la retraite ou d'interruptions de carrière. Dans un contexte de pénurie de personnel, une hausse du taux de sortie peut également témoigner de la compétition entre les institutions pour attirer les personnes recherchées.

Le **taux de rotation** s'établit ainsi à 19,5% en 2019, par rapport à 13,7% en 2013 (+5,8 points de pourcentage). Cela révèle un renouvellement plus rapide de l'effectif qu'en 2013. Des observations similaires ont été effectuées dans le domaine hospitalier.

G 4.8 Établissements médico-sociaux: taux d'entrée, de sortie et de rotation en % de personnel de soins et d'accompagnement, Suisse, en 2013 et en 2019


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

© Obsan 2023

5 Services d'aide et de soins à domicile

5.1 Contexte

Les soins à domicile ont connu un fort développement ces dernières années en Valais. Cependant, le nombre d'heures de soins par client se situe encore en-dessous de la moyenne suisse et de la moyenne romande.

À l'intérieur du canton, le développement des soins de longue durée diffère selon les régions. La partie francophone du canton présente un développement plus important des soins à domicile.

5.2 Effectif recensé et densité du personnel de soins et d'accompagnement

Selon la statistique SPITEX, environ 1400 professionnels de la santé ont exercé dans l'aide et les soins à domicile en 2019 dans le canton du Valais, la grande majorité dans le domaine des soins et de l'accompagnement (1383, T 5.1). Afin d'estimer le nombre de personnes actives au 31 décembre, telles que recensées dans

les hôpitaux et EMS, on procède ici par déduction sur la base du nombre d'EPT recensés d'une part, et du taux d'occupation par région linguistique indiqué dans les données du relevé structurel d'autre part. On considère ainsi que 1048 personnes du domaine des soins et de l'accompagnement étaient en fait actives dans l'aide et les soins à domicile en 2019 (au lieu de 1383 selon la statistique SPITEX): 839 pour le Valais francophone et 209 pour le Valais germanophone.

Afin de saisir la croissance des besoins en personnel sur la période 2012 et 2019, il est également préférable de se référer à l'évolution du nombre d'EPT (T 5.2). Dans le canton du Valais, le nombre d'EPT dans le domaine des soins et de l'accompagnement a ainsi augmenté de 58,4% alors que dans le même temps, la croissance du nombre d'EPT était d'environ 40% en moyenne suisse et pour la Suisse romande. La forte dynamique dans le canton du Valais tient en particulier au développement de l'activité dans la partie francophone du canton (+63,3%), la tendance observée dans la partie germanophone (+41,4%) s'inscrivant dans celle observée pour la Suisse

T 5.1 SASD: personnel de santé (nombre de personnes employées), Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019

| Domaine | Niveau de formation / profession | Suisse | | | Suisse romande | | | Valais | | | Valais francophone | | | Valais germanophone | | |
|-------------------------|--------------------------------------|---------------|---------------|---------------|----------------|---------------|--------------|------------|--------------|--------------|--------------------|--------------|-------------|---------------------|------------|-------------|
| | | 2012 | 2019 | 2019 révisé | 2012 | 2019 | 2019 révisé | 2012 | 2019 | 2019 révisé | 2012 | 2019 | 2019 révisé | 2012 | 2019 | 2019 révisé |
| Soins et accompagnement | Tertiaire | 12 630 | 16 735 | 12 824 | 2 994 | 4 278 | 3 694 | 361 | 614 | 468 | 278 | 486 | 368 | 83 | 128 | 101 |
| | Secondaire II | 8 936 | 13 163 | 10 513 | 2 389 | 3 579 | 2 884 | 468 | 685 | 529 | 367 | 556 | 434 | 101 | 129 | 95 |
| | Sec. II (CFC) | 6 515 | 9 779 | 8 171 | 1 643 | 2 361 | 1 971 | 288 | 374 | 297 | 217 | 297 | 236 | 71 | 77 | 61 |
| | Sec. II (AFP) | 2 421 | 3 384 | 2 342 | 746 | 1 218 | 913 | 180 | 311 | 231 | 150 | 259 | 198 | 30 | 52 | 33 |
| | Autres/sans form. | 9 055 | 10 707 | 7 440 | 3 125 | 3 174 | 2 551 | 37 | 84 | 50 | 37 | 53 | 37 | 0 | 31 | 13 |
| | Total soins et accompagnement | 30 621 | 40 605 | 30 776 | 8 508 | 11 031 | 9 129 | 866 | 1 383 | 1 048 | 682 | 1 095 | 839 | 184 | 288 | 209 |
| Autre | Sage-femme | 40 | 32 | - | 0 | 2 | - | 0 | 2 | - | 0 | 2 | - | 0 | 0 | - |
| | Pers. méd.-tech. | 219 | 258 | - | 197 | 243 | - | 7 | 20 | - | 7 | 20 | - | 0 | 0 | - |
| | Pers. méd.-thérap. | 160 | 153 | - | 3 | 12 | - | 2 | 11 | - | 0 | 3 | - | 2 | 8 | - |
| | Total | 31 040 | 41 048 | - | 8 708 | 11 288 | - | 875 | 1 416 | - | 522 | 864 | - | 128 | 183 | - |

2019 révisé: sur la base du nombre d'EPT recensé dans la statistique SPITEX et du taux d'activité renseigné dans le RS

Sources: OFS – Statistique de l'aide et des soins à domicile (SPITEX) et Relevé structurel (RS), analyse Obsan

© Obsan 2023

T 5.2 SASD: personnel de santé (nombre d'EPT), Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019

| Domaine | Niveau de formation / profession | Suisse | | | Suisse romande | | | Valais | | | Valais francophone | | | Valais germanophone | | |
|--------------------------------------|----------------------------------|---------------|---------------|-------------|----------------|--------------|-------------|------------|------------|-------------|--------------------|------------|-------------|---------------------|------------|-------------|
| | | 2012 | 2019 | Δ (%) | 2012 | 2019 | Δ (%) | 2012 | 2019 | Δ (%) | 2012 | 2019 | Δ (%) | 2012 | 2019 | Δ (%) |
| Soins et accompagnement | Tertiaire | 5 851 | 8 220 | 40,5 | 1 708 | 2 578 | 51,0 | 178 | 318 | 78,7 | 134 | 257 | 91,8 | 43 | 62 | 44,2 |
| | Secondaire II | 4 186 | 6 411 | 53,1 | 1 308 | 2 007 | 53,5 | 248 | 356 | 43,5 | 204 | 302 | 48,0 | 44 | 54 | 22,7 |
| | Sec. II (CFC) | 3 200 | 4 936 | 54,3 | 921 | 1 372 | 48,9 | 156 | 199 | 27,6 | 123 | 164 | 33,3 | 33 | 35 | 6,1 |
| | Sec. II (AFP) | 986 | 1 475 | 49,6 | 387 | 636 | 64,5 | 92 | 157 | 70,7 | 81 | 138 | 70,4 | 11 | 19 | 72,7 |
| | Autres/sans form. | 3 501 | 4 261 | 21,7 | 1 428 | 1 658 | 16,1 | 19 | 31 | 63,2 | 19 | 24 | 26,3 | 0 | 7 | 700,0 |
| Total soins et accompagnement | | 13 538 | 18 891 | 39,5 | 4 443 | 6 244 | 40,5 | 445 | 705 | 58,4 | 357 | 583 | 63,3 | 87 | 123 | 41,4 |
| Autre | Sage-femme | 12 | 14 | 20,0 | 0 | 1 | 70,0 | 0 | 1 | 100,0 | 0 | 1 | 100,0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | Pers. méd.-tech. | 108 | 152 | 40,8 | 102 | 146 | 42,6 | 4 | 11 | 175,0 | 4 | 11 | 175,0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | Pers. méd.-thérap. | 54 | 53 | -1,9 | 1 | 5 | 350,0 | 1 | 4 | 300,0 | 0 | 1 | 100,0 | 1 | 3 | 200,0 |
| Total | | 13 712 | 19 111 | 39,4 | 4 546 | 6 395 | 40,7 | 450 | 721 | 60,2 | 361 | 596 | 65,1 | 88 | 126 | 43,2 |

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

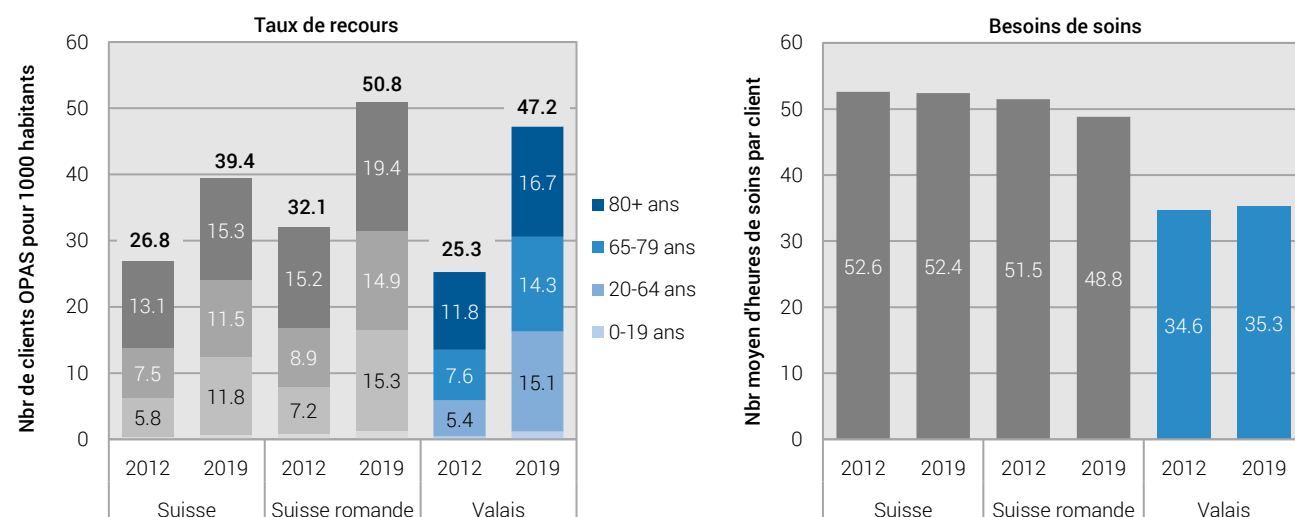
© Obsan 2023

5.2.1 Recours aux soins

Partant d'un recours aux prestations OPAS⁸ des services d'aide et de soins à domicile juste inférieur à la moyenne suisse en 2012 (25,3 contre 26,8 clients pour 1000 habitants), le canton du Valais a vu ce taux de recours presque doubler en sept ans (47,2 en 2019, G 5.1), se rapprochant de la moyenne pour la Suisse romande (50,8). Par contre, le nombre moyen d'heures de soins pour les clients du canton du Valais (environ 35 heures par client) s'avère nettement plus bas que dans le reste de la Suisse (environ 52 heures par client), sans changement notable entre 2012 et 2019.

Malgré ces valeurs moyennes, voire basses, pour ce qui concerne les besoins de soins ambulatoires de la population valaisanne, relativement peu de ressources en personnel de soins et d'accompagnement sont disponibles pour celle-ci (2,0 EPT pour 1000 habitants en 2019 contre 2,8 pour la Suisse romande).

Ces résultats se traduisent par une charge de travail relativement élevée pour le personnel de soins et d'accompagnement actif dans ce domaine: tant du point de vue du nombre de patients pris en charge (23,1 par EPT en 2019) que du nombre d'heures de soins à délivrer (940 heures par EPT), le canton du Valais présente des valeurs plus élevées que dans le reste de la Suisse romande (respectivement 18,1 clients et 886 heures de soins par EPT).

G 5.1 SASD: recours et besoins de soins des patients, Suisse, Suisse romande et Valais, en 2012 et en 2019


Sources: Statistique de l'aide et des soins à domicile (SPITEX) et Statistique de la population et des ménages (STATPOP)

© Obsan 2023

⁸ OPAS: Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins

5.3 Grade-mix du personnel

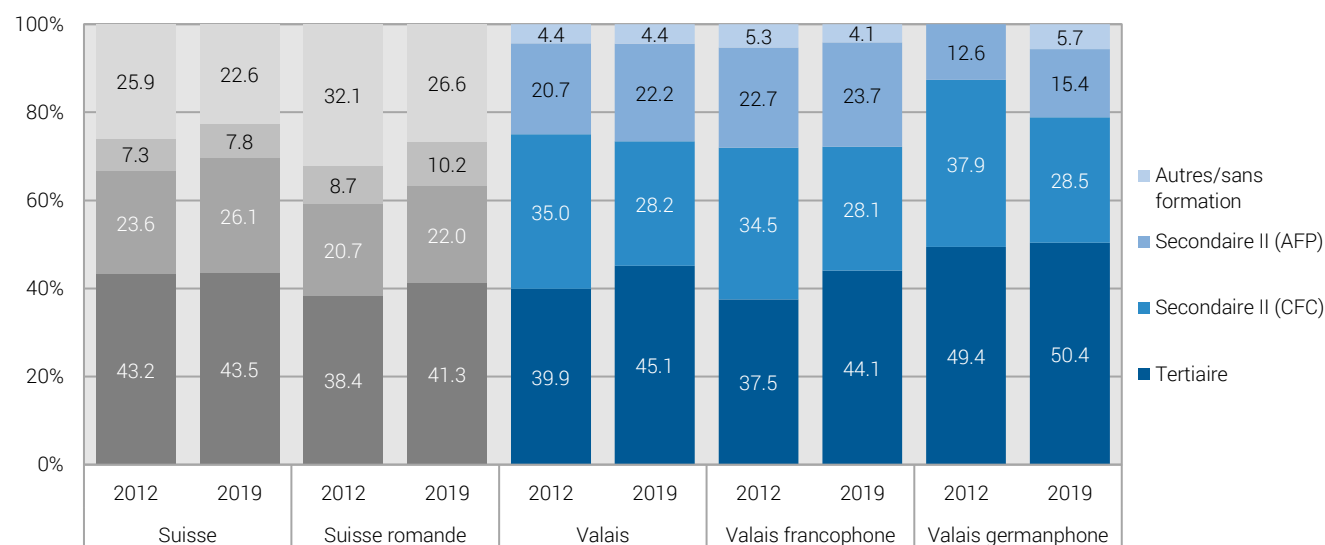
Les personnes engagées dans les services d'aide et de soins à domicile appartiennent essentiellement au domaine des soins et de l'accompagnement (97,8% des EPT en 2019). Pour ce qui concerne le grade-mix, le canton du Valais présente un profil plus qualifié qu'en moyenne pour la Suisse romande ou la Suisse: d'un côté, les parts de personnel avec une formation des degrés tertiaire et secondaire II avec CFC sont plus élevées dans le canton du Valais (45,1 et 28,2%) qu'en moyennes suisse (43,5 et 26,1%) ou romande (41,3 et 22,0%). D'un autre côté, seule une moindre part du personnel ne dispose pas d'un titre de formation formel (4,4%). Le niveau secondaire II avec AFP y est par contre très présent (22,2%). Dans le reste de la Suisse, cette dernière répartition est plutôt inversée.

On relève encore que la partie germanophone du canton présente un niveau de qualification particulièrement élevé. La moitié des EPT y correspond à du personnel disposant d'une formation du degré tertiaire.

5.4 Emploi du personnel

En raison du mode de décompte du nombre de personnes employées au sein de la statistique SPITEX, le taux d'occupation moyen du personnel tend à être sous-estimé. En moyenne suisse, le taux d'occupation calculé selon la statistique SPITEX est ainsi de 46,5% alors qu'une analyse du relevé structurel (RS) de l'OFS indique que ce pourcentage serait en fait de 61,4%: 57,7% pour la Suisse alémanique et 68,5% pour la suisse romande. Selon la statistique SPITEX, les parties francophone et germanophone du canton du Valais présentent des taux d'occupation proches de ceux observés en Suisse romande et en Suisse alémanique. Pour la suite des analyses, on postule donc que dans chacune des régions linguistiques du canton, le taux d'occupation réel est celui observé dans les régions linguistiques du pays avec les données du RS. Il en découle que le taux d'occupation moyen estimé pour le personnel de soins et d'accompagnement des SASD dans le canton du Valais est de 67,3% en 2019. Pour chacun des niveaux de formation, le taux d'occupation moyen calculé se situe autour de 67% à l'exception de la catégorie « autre/sans formation » pour laquelle le taux d'occupation moyen est estimé à 61,8%.

G 5.2 SASD: grade-mix du personnel de soins et d'accompagnement (sur la base du nombre d'EPT), Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019



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

© Obsan 2023

T 5.3 SASD: taux d'occupation en % de personnel de soins et d'accompagnement, Suisse, Suisse romande, Valais et régions linguistiques, en 2012 et en 2019

| Domaine | Niveau de formation / profession | Suisse | | | Suisse alémanique | | | Suisse romande | | | Valais | | | Valais francophone | | Valais germanophone | |
|-------------------------|--------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|-------------------|---------------------|-------------------|
| | | 2012 ^a | 2019 ^a | 2019 ^b | 2012 ^a | 2019 ^a | 2019 ^b | 2012 ^a | 2019 ^a | 2019 ^b | 2012 ^a | 2019 ^a | 2019 ^c | 2012 ^a | 2019 ^a | 2012 ^a | 2019 ^a |
| Soins et accompagnement | Tertiaire | 46,3 | 49,1 | 64,1 | 42,5 | 44,3 | 61,1 | 57,0 | 60,3 | 69,8 | 49,3 | 51,8 | 67,9 | 48,2 | 52,8 | 51,8 | 48,1 |
| | Secondaire II | 46,8 | 48,7 | 61,0 | 43,1 | 45,2 | 56,8 | | 56,1 | 69,6 | 53,0 | 52,0 | 67,3 | 55,6 | 54,3 | 43,6 | 41,9 |
| | Sec. II (CFC) | 49,1 | 50,5 | 60,4 | 45,6 | 47,4 | 56,8 | 56,1 | 58,1 | 69,6 | 54,2 | 53,2 | 66,9 | 56,7 | 55,3 | 46,5 | 45,1 |
| | Sec. II (AFP) | 40,7 | 43,6 | 63,0 | 35,9 | 36,7 | 56,8 | 51,8 | 52,2 | 69,6 | 51,1 | 50,5 | 68,0 | 54,0 | 53,2 | 36,7 | 36,1 |
| | Autres/sans form. | 38,7 | 39,8 | 57,3 | 34,4 | 34,0 | 52,9 | 45,7 | 52,2 | 65,0 | 51,4 | 36,9 | 61,8 | 51,4 | 45,8 | | 21,9 |
| | Total soins et accompagnement | 44,2 | 46,5 | 61,4 | 40,5 | 41,8 | 57,7 | 52,2 | 56,6 | 68,4 | 51,4 | 51,0 | 67,3 | 52,3 | 53,2 | 47,3 | 42,7 |

^a: source SPITEX; ^b: source RS; ^c: sources SPITEX et RS, estimation Obsan

Sources: OFS – Statistique de l'aide et des soins à domicile (SPITEX) et Relevé structurel (RS), analyse Obsan

© Obsan 2023

6 Formation

6.1 Évolutions du nombre de titres délivrés

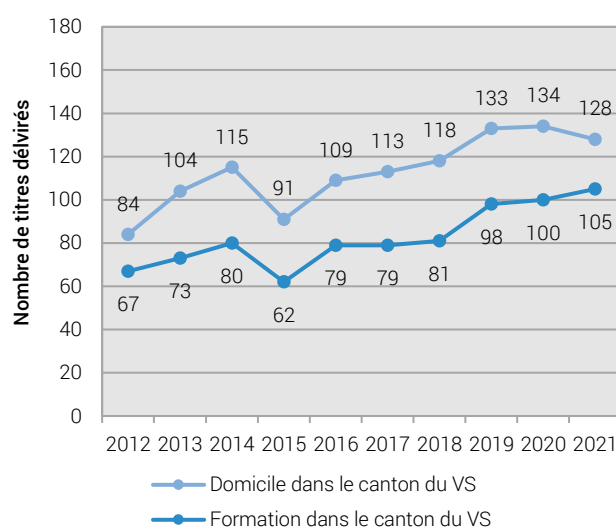
6.1.1 Niveau tertiaire

En 2021, les **institutions de formation du canton du Valais** ont octroyé 105 titres en soins infirmiers (86 en HES et 19 en ES, G 6.1). Lancée en 2017, la filière ES en soins infirmiers a délivré ses premiers diplômés en 2020 (17 titres). Partant de 67 titres remis en 2012, le nombre de diplômés délivrés au sein du canton a augmenté en moyenne chaque année de 5,1%.

En considérant plutôt les diplômés ayant leur **domicile dans le canton du Valais**, ce sont 128 titres qui sont recensés en 2021 (104 en HES et 24 en ES). Avec 84 titres recensés en 2012, le taux de croissance annuel moyen est ici de 4,8%.

On relève encore que le canton du Valais forme quasi-exclusivement des personnes ayant également leur domicile au sein du canton (T 6.1). À contrario, parmi l'ensemble des diplômés ayant leur domicile dans le canton du Valais, environ un sur cinq a obtenu son diplôme dans une institution d'un autre canton. Au niveau HES, ces personnes ont principalement obtenu leur diplôme dans le canton de Vaud (17 titres en 2021, donnée non représentée).

G 6.1 Formation: diplômés dans le domaine des soins, degré tertiaire, Valais, de 2012 à 2021



Sources: OFS – Système d'information universitaire suisse (SIUS) et Statistique des diplômés (SBA)
© Obsan 2023

T 6.1 Formation: diplômés dans le domaine des soins selon le canton de domicile et le canton de formation, degré tertiaire, Valais, de 2012 à 2021

| Bassin de formation | Titre professionnel | Nombre de titres délivrés | | | | | | | | | |
|---|---|---------------------------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Domicile dans le canton du VS | Bachelor of Science en soins infirmiers (BScN) | 80 | 87 | 99 | 67 | 97 | 97 | 96 | 114 | 113 | 104 |
| | Infirmier/-ère dipl.ES | 4 | 17 | 16 | 24 | 12 | 16 | 22 | 19 | 21 | 24 |
| | Total | 84 | 104 | 115 | 91 | 109 | 113 | 118 | 133 | 134 | 128 |
| Formation dans le canton du VS | Bachelor of Science en soins infirmiers (BScN) | 67 | 73 | 80 | 62 | 79 | 79 | 81 | 98 | 83 | 86 |
| | Infirmier/-ère dipl.ES | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 17 | 19 |
| | Total | 67 | 73 | 80 | 62 | 79 | 79 | 81 | 98 | 100 | 105 |
| Domicile et formation dans le canton du VS | Bachelor of Science en soins infirmiers (BScN) | 63 | 70 | 78 | 61 | 76 | 75 | 73 | 96 | 79 | 84 |
| | En % des diplômés immatriculés dans le canton du VS | 94% | 96% | 98% | 98% | 96% | 95% | 90% | 98% | 95% | 98% |
| | En % des diplômés domiciliés dans le canton du VS | 79% | 80% | 79% | 91% | 78% | 77% | 76% | 84% | 70% | 81% |
| | Infirmier/-ère dipl.ES | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 17 | 19 |
| | En % des diplômés immatriculés dans le canton du VS | , | , | , | , | , | , | , | , | 100% | 100% |
| | En % des diplômés domiciliés dans le canton du VS | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 81% | 79% |
| | Total | 63 | 70 | 78 | 61 | 76 | 75 | 73 | 96 | 96 | 103 |
| En % des diplômés immatriculés dans le canton du VS | 94% | 96% | 98% | 98% | 96% | 95% | 90% | 98% | 96% | 98% | |
| En % des diplômés domiciliés dans le canton du VS | 75% | 67% | 68% | 67% | 70% | 66% | 62% | 72% | 72% | 80% | |

Sources: OFS – Système d'information universitaire suisse (SIUS) et Statistique des diplômés (SBA)

© Obsan 2023

6.1.2 Niveau secondaire II

Au niveau secondaire II, les trois formations considérées dans le domaine des soins et de l'accompagnement sont celles d'assistant/-e en soins et santé communautaire (ASSC), d'assistant/-e socio-éducatif (ASE, options généraliste et accompagnement des personnes âgées) et d'aide en soins et accompagnement (ASA). Dans l'ensemble 201 diplômes ont été délivrés pour ces trois filières en 2021 (G 6.2). Depuis 2012, le nombre total de titres du degré secondaire II a fluctué, sans afficher de nette tendance à la hausse.

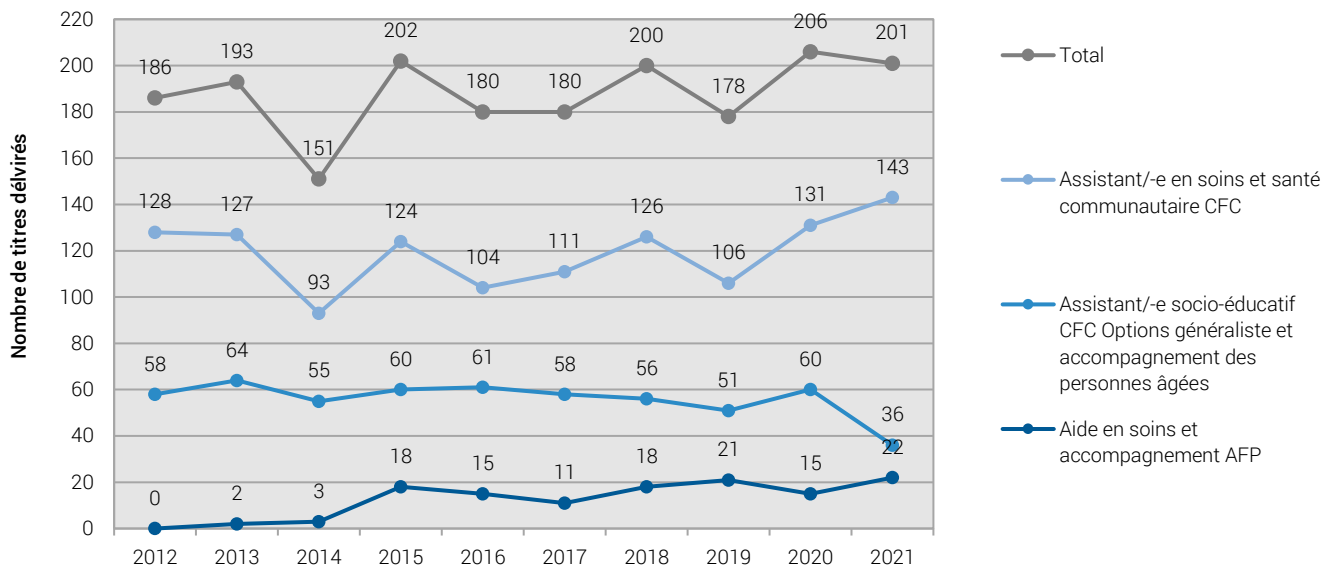
C'est en fait pour la formation d'**ASSC**, qui représente la majorité des titres du degré secondaire II dans le domaine des soins et de l'accompagnement, que le nombre de diplômes a particulièrement fluctué. En 2021, 143 titres ont été délivrés mais la hausse

observée depuis 2019 devrait être interrompue, le nombre d'étudiants entrants ayant baissé entre 2017-2018 (environ 160) et 2019-2021 (environ 140, données non représentées).

Le nombre de titres d'**assistants socio-éducatifs** est resté relativement stable entre 2012 et 2020, oscillant autour d'une soixantaine de diplômes délivrés chaque année. En 2021, ce nombre chute à 36. Cela pourrait notamment s'expliquer par des interruptions de la formation professionnelle plus fréquentes ou par une réorientation des choix de formation mais il est difficile de se prononcer sur la base des données disponibles.

Enfin, pour la filière d'**aide en soins et accompagnement** qui a décerné ses premiers titres en 2013, 22 diplômes ont été décernés en 2021. Il est probable que ce nombre continue à croître au cours des prochaines années, le nombre d'entrants suivant une tendance à la hausse avec 35 nouveaux étudiants en 2021.

G 6.2 Formation: diplômés dans le domaine des soins, degré secondaire II, Valais¹, de 2012 à 2021



Source: OFS – Statistique de la formation professionnelle initiale (SFPI)

Obsan 2023

¹ Canton de l'entreprise formatrice

6.2 Taux de diplômés

En rapportant l'activité de formation à la population du canton du Valais, on constate que le taux de diplômés du degré tertiaire au sein du canton (29,7 diplômés pour 100 000 habitants) est nettement inférieur à celui de la Suisse en 2021 (37,4) mais proche du taux pour la Suisse romande (30,5). Le taux de diplômés HES en soins infirmiers s'avère en fait inférieur à celui de la Suisse romande dans son ensemble, mais cette relève est complétée par les diplômés ES en soins infirmiers.

Si l'on considère l'ensemble des diplômés en soins infirmiers ayant leur domicile dans le canton du Valais, indépendamment

du canton de formation, le taux passe à 36,2 diplômés pour 100 000 habitants, un résultat se rapprochant de la moyenne suisse en 2021. Ce taux est également plus élevé que celui observé en Suisse romande, notamment en raison de l'apport des diplômés ES.

Au niveau secondaire II, le taux de diplômés s'avère relativement bas (56,9), tant en comparaison avec la Suisse romande (63,9) qu'avec la Suisse dans son ensemble (74,7). Par rapport à la Suisse romande, le taux de diplômés ASSC est plus élevé dans le canton du Valais alors que les taux de diplômés ASE et ASA sont plus bas.

T 6.2 Formation: taux de diplômés dans le domaine des soins et de l'accompagnement, Suisse, régions linguistiques et Valais, 2021

| Degré de formation | Titre professionnel | Nombre de diplômés pour 100 000 habitants | | | | | |
|--------------------|------------------------------|---|-------------------|----------------|--------------------------|-------------------------|------------------------|
| | | Suisse | Suisse alémanique | Suisse romande | Canton du Valais | | |
| | | | | | Formation dans le canton | Domicile dans le canton | Canton de l'entreprise |
| Tertiaire | HES Soins infirmiers (BScN) | 12,5 | 5,7 | 29,7 | 24,3 | 29,4 | |
| | ES Infirmier/-ère dipl.ES | 24,8 | 33,0 | 0,8 | 5,4 | 6,8 | |
| | Total degré tertiaire | 37,4 | 38,7 | 30,5 | 29,7 | 36,2 | |
| Sec. II | CFC ASSC | 54,7 | 64,1 | 31,1 | | | 40,5 |
| | ASE ¹ | 7,2 | 1,4 | 23,9 | | | 10,2 |
| | AFP ASA | 12,8 | 13,6 | 8,9 | | | 6,2 |
| | Total degré sec. II | 74,7 | 79,0 | 63,9 | | | 56,9 |

Sources: OFS – Système d'information universitaire suisse (SIUS), Statistique des diplômes (SBA) et Statistique de la formation professionnelle initiale (SFPI), Statistique de la population et des ménages (STATPOP)

¹Option généraliste et accompagnement des personnes âgées

© Obsan 2023

6.3 Formation continue

Pour le personnel soignant, il existe différentes possibilités de spécialisation (T 6.3). Les deux filières les plus prisées au niveau post-diplôme sont les formations en soins intensifs et en anesthésie (respectivement quatre titres délivrés en 2021). En incluant également les études en soins d'urgence, ce sont 78 formations post-diplôme qui ont été accomplies par des résidents valaisans entre 2012 et 2021.

La formation d'expert en prévention des infections associées aux soins certifiée par un examen fédéral supérieur a été lancée en 2013 mais depuis 2017, aucun titre n'a été délivré à une personne domiciliée dans le canton du Valais

Finalement, le brevet fédéral de spécialiste soins de longue durée et accompagnement accessible aux détenteurs d'un CFC d'ASSC ou d'ASE a été remis pour la première fois en 2017 à quatre résidents valaisans. En 2019, un maximum de 14 titres ont été délivrés mais ce nombre a baissé à 5 en 2021.

T 6.3 Formation: formation continue dans le domaine des soins, domicile dans le canton du Valais, de 2012 à 2021

| Type de formation continue | Titre | Nombre de titres délivrés | | | | | | | | | |
|----------------------------|---|---------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Études post-diplôme | EPD ES Soins intensifs | 0 | 5 | 5 | 5 | 2 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 |
| | EPD ES Anesthésie | 1 | 1 | 4 | 3 | 4 | 1 | 7 | 6 | 1 | 4 |
| | EPD ES Soins d'urgence | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| Examen fédéral supérieur | Expert/-e en prévention des infections associées aux soins, dipl. | 0 | 6 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Brevet fédéral | Spécialiste soins de longue durée et accompagnement BF | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 | 14 | 7 | 5 |

Source: OFS – Statistique des diplômes (SBA)

© Obsan 2023

6.4 Autres professions de la santé

6.4.1 Évolutions du nombre de titres délivrés

Dans le domaine de la santé, le canton du Valais dispose d'une offre de formations au niveau tertiaire pour les soins infirmiers et la physiothérapie. Les autres professions de la santé sont délivrées hors du canton, du moins dans leur volet théorique. Les stages professionnels sont effectués dans des entreprises du canton du Valais, du moins en partie.

Bien que pour les différentes filières considérées, seul un petit nombre de titres soient délivrés chaque année à des personnes domiciliées dans le canton du Valais, on observe tout de même que les taux de diplômés pour 100 000 habitants pour le canton du Valais sont plutôt supérieurs à ceux pour la Suisse romande (T 6.4). C'est notamment le cas pour les formations du domaine du

sauvetage (ambulancier ES et technicien ambulancier BF). En moyenne sur la période 2017-2019, un total de 5,6 titres par année et pour 100 000 habitants ont été délivrés à des résidents valaisans contre 3,3 en Suisse romande. Le taux de diplômés s'avère également plus élevé pour la physiothérapie, que l'on considère l'ensemble des diplômés de la HES-SO Valais-Wallis (11,3) ou uniquement ceux avec domicile dans le canton du Valais (6,6; CH-R: 4,9). A l'inverse, le taux de diplômés pour le canton du Valais est plutôt inférieur à la moyenne romande dans le domaine de l'ergothérapie (VS: 1,6; CH-R: 2,4) ainsi que la technique en radiologie médicale (filières ES et HES ensemble, VS: 2,0; CH-R: 2,6).

Au niveau CFC, le canton du Valais affiche également une activité de formation supérieure à la moyenne romande, tant pour ce qui concerne les assistants médicaux (VS: 12,7; CH-R: 6,8), les assistants dentaires (VS: 10,0; CH-R: 8,5) et les opticiens (VS: 2,4; CH-R: 2,1).

T 6.4 Formation: diplômés et taux de diplômés pour les sages-femmes et dans les domaines médico-thérapeutiques et médico-techniques, Valais, de 2012 à 2021

| Do- maine | Degré de formation | Titre professionnel | Nombre de titres délivrés | | | | | | | | | | Nbr diplômés / 100 000 habitants moyenne 2017-2019 | | |
|---------------------------|----------------------------|---|----------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|--|---------------------|-----|
| | | | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Suisse romande | Canton du Valais | |
| Médico-thérapeutique | Tertiaire A | Sage-femme | 5 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 10 | 4 | 9 | , | 2,2 | 1,6 | |
| | | Physiothérapie (formation dans le canton du VS) | , | , | , | , | , | 39 | 33 | 45 | 40 | 42 | 4,9 | 11,3 | |
| | | Physiothérapie (domicile dans le canton d VS) | 12 | 9 | 16 | 18 | 26 | 21 | 19 | 28 | 19 | , | 4,9 | 6,6 | |
| | Tertiaire A | Ergothérapie | 3 | 3 | 3 | 3 | 9 | 6 | 3 | 8 | 6 | , | 2,4 | 1,6 | |
| | | Nutrition et diététique | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 7 | 3 | 4 | 2 | , | 1,4 | 1,4 | |
| | | Ostéopathie ¹ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | , | 0,3 | 0,4 | |
| | | Activation ES | 1 | 0 | 0 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0,1 | 0,3 | |
| | Tertiaire B | Masseur médical BF | 4 | 6 | 7 | 3 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0,4 | 0,4 | |
| | Médico-technique | Tertiaire A | Technique en radiologie médicale | 5 | 6 | 4 | 5 | 4 | 1 | 10 | 4 | 3 | , | 2,4 | 1,5 |
| | | | Ambulancier ES | 4 | 4 | 5 | 11 | 14 | 11 | 11 | 9 | 19 | 8 | 2,2 | 3,0 |
| Technicien ambulancier BF | | | 3 | 4 | 2 | 7 | 3 | 4 | 13 | 10 | 0 | 5 | 1,1 | 2,6 | |
| Analyses biomédicales ES | | | 5 | 4 | 6 | 4 | 4 | 6 | 3 | 2 | 9 | 7 | 1,4 | 1,1 | |
| Tertiaire B | | Technique opératoire ES | 5 | 9 | 4 | 5 | 5 | 7 | 13 | 4 | 4 | 6 | 1,0 | 2,3 | |
| | | Technique en radiologie médicale ES | 1 | 3 | 1 | 1 | 5 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0,2 | 0,5 | |
| | | Hygiène dentaire ES | 3 | 5 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 1 | 4 | 0,8 | 1,1 | |
| | | Podologie ES | 1 | 0 | 0 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0,3 | 0,3 | |
| CFC | | Assistant médical/-e CFC | 28 | 41 | 46 | 38 | 41 | 42 | 43 | 46 | 38 | 40 | 6,8 | 12,7 | |
| | | Assistant dentaire CFC | 29 | 26 | 35 | 23 | 27 | 39 | 37 | 27 | 29 | 29 | 8,5 | 10,0 | |
| | Assistant en podologie CFC | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,1 | 0,0 | | |
| Optique | Tertiaire A | Optométrie | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | . | 0,0 | 0,2 | |
| | Tertiaire B | Orthoptique ES | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0,1 | 0,0 | |
| | CFC | Opticien CFC | 7 | 9 | 9 | 5 | 6 | 7 | 11 | 7 | 7 | 6 | 2,1 | 2,4 | |

Sources: OFS – Système d'information universitaire suisse (SIUS), Statistique des diplômes (SBA), Statistique de la formation professionnelle initiale (SFPI), Statistique de la population et des ménages (STATPOP) © Obsan 2023

¹ Le nombre de diplômés correspond au nombre de titres Master délivrés.

² La répartition par région linguistique se base pour les formations du tertiaire A et B sur le canton de domicile des diplômés et pour les formations de type CFC, sur le canton de l'entreprise formatrice.

6.4.2 Formation continue

À des fins d'exhaustivité, les brevets fédéraux et examens fédéraux supérieurs délivrés à des résidents valaisans dans le domaine de la santé sont également indiqués (T 6.5) mais seuls un

nombre très limité de titres sont délivrés dans les différentes filières considérées. On relève toutefois que depuis 2017, des brevets fédéraux de coordinateur en médecine ambulatoire ont été délivrés chaque année à des résidents valaisans. Ce brevet fédéral est typiquement destiné aux assistants médicaux et permet un développement des activités de gestion ou cliniques.

T 6.5 Formation: formation continue dans le domaine de la santé, domicile dans le canton du Valais, de 2012 à 2021

| Type de formation continue | Titre | Nombre de titres délivrés | | | | | | | | | |
|----------------------------|--|---------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Examen fédéral supérieur | Expert en analyses biomédicales et gestion de laboratoire, dipl. | 0 | 0 | 0 | 3 | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | Spécialiste en diagnostic neurophysiologique BF | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Brevet fédéral | Spécialiste en kinesthétique appliquée BF | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | Spécialiste en codage médical BF | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | Conseiller en maladies respiratoires BF | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | Conseiller en affections respiratoires et tuberculose BF | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| | Coordinateur en médecine ambulatoire BF | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 6 | 3 |

Source: OFS – Statistique des diplômes (SBA)

© Obsan 2023

7 Migration

7.1 Professionnels des soins

7.1.1 Solde des flux

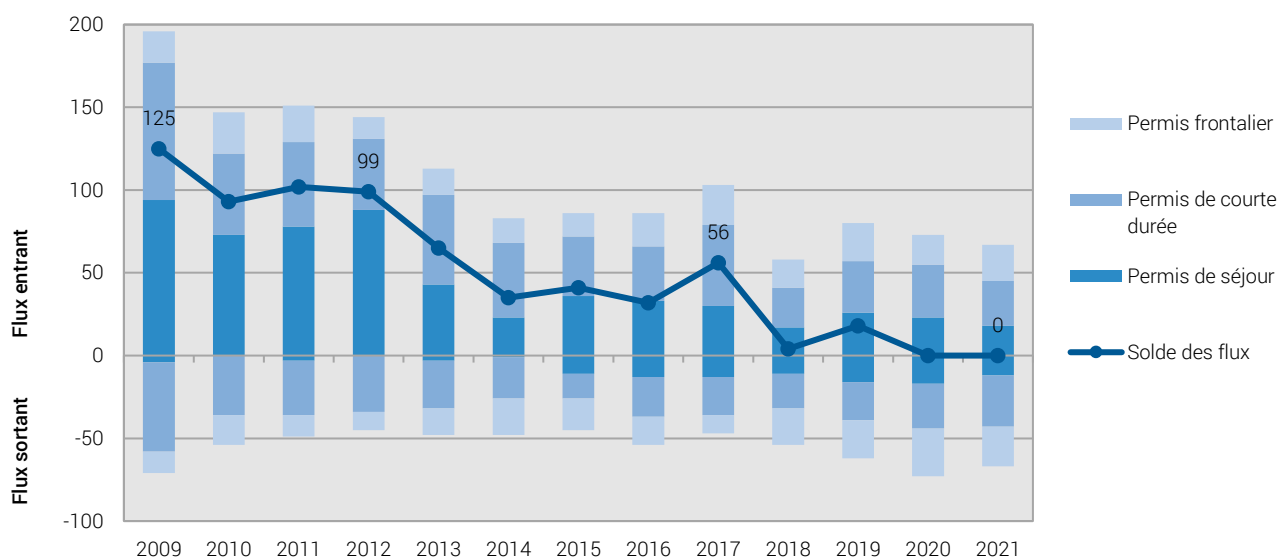
Le solde des flux correspond à la différence entre le flux entrant (nombre d'autorisations de séjour, de courte durée et frontalières délivrées) et le flux sortant (nombre d'autorisation de séjour, de courte durée et frontalières délivrées arrivant à échéance). Il renseigne sur la **contribution annuelle du personnel migrant aux effectifs en poste**. Partant d'un apport net de 125 professionnels des soins en 2009, la valeur du solde des flux n'a depuis globalement cessé de diminuer jusqu'à être nulle en 2020 et 2021 (G 7.1).

Au cours de la période 2009-2021, le solde des flux a principalement été alimenté par les détenteurs d'un permis de séjour. Le solde des flux bas de ces dernières années est donc essentiellement lié à la diminution du flux entrant pour cette catégorie de permis. Avec un important roulement des effectifs, la participation au solde des flux des détenteurs d'un permis de courte durée ou d'un permis frontalier est moindre.

7.1.2 Solde des flux et contribution à la croissance des effectifs

Globalement, les **hôpitaux et cliniques ont été le principal domaine d'activité des professionnels des soins étrangers** (74% du solde des flux sur la période 2009-2021, G 7.2). Ainsi, la baisse rapide du solde des flux depuis 2009 concerne essentiellement ce domaine. Parallèlement, les institutions médico-sociales ont principalement bénéficié d'un solde des flux entre 2011 et 2013. On relève encore que contrairement à d'autres cantons romands (Merçay et al. 2021), le canton du Valais ne présente pas une activité notable des agences privées de placement dans le recrutement de professionnels des soins étrangers.

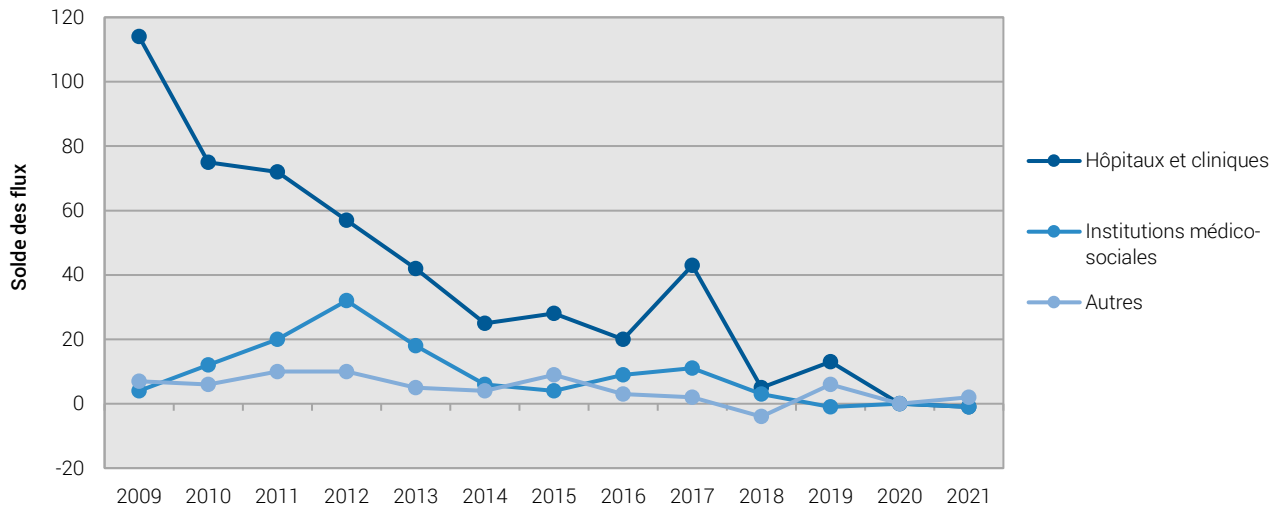
G 7.1 Professionnels des soins étrangers: flux entrant, flux sortant et solde des flux, selon le type de séjour, Valais, de 2009 à 2021



Source: SEM – Système d'information central sur les migrations (SYMIC)

© Obsan 2023

G 7.2 Professionnels des soins étrangers: solde des flux selon le domaine d'activité, Valais, de 2009 à 2021



Source: SEM – Système d'information central sur les migrations (SYMIC)

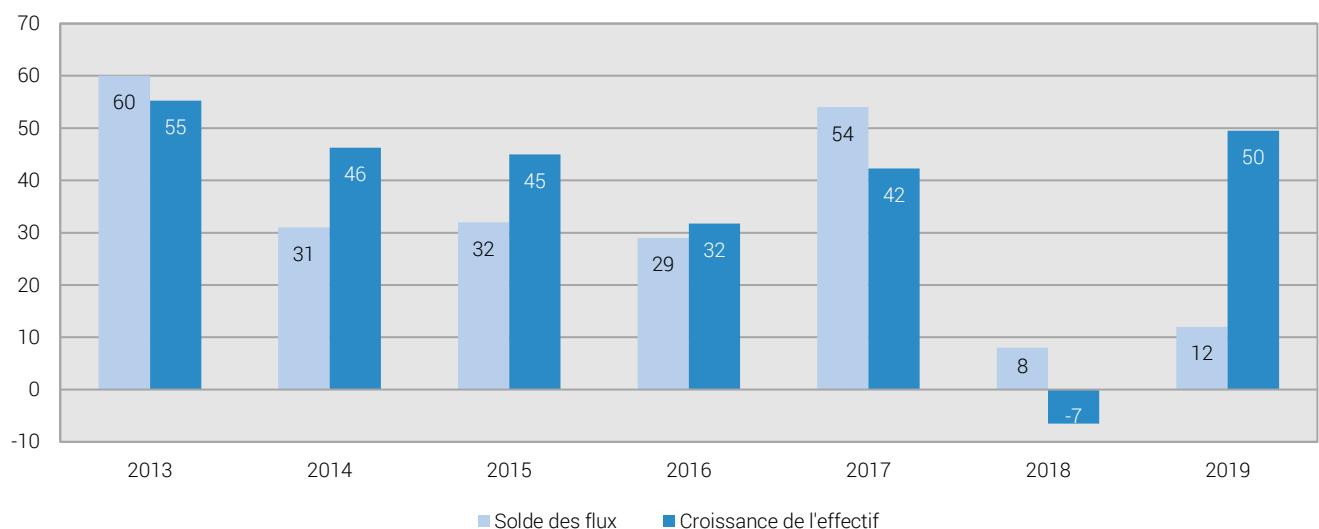
© Obsan 2023

Le rôle du personnel étranger s'illustre à travers la mise en perspective du solde des flux et de la croissance des effectifs dans les hôpitaux et cliniques ainsi que dans les établissements pour personnes âgées (G 7.3). De 2013 à 2018, le **solde des flux suit chaque année de très près la croissance des effectifs** dans ces deux types d'établissements. D'une année à l'autre, la croissance de l'effectif peut connaître des fluctuations qui tiennent en partie aux petits effectifs. On observe surtout que sur l'ensemble de cette période, le solde des flux couvre même exactement la croissance des effectifs qui est de 214 personnes. Cela signifie que les professionnels des soins étrangers ont permis de répondre au be-

soin en personnel supplémentaire. Ceux-ci n'ont toutefois pas entièrement couvert les besoins de relève car le remplacement des départs à la retraite ainsi que des sorties précoces de la profession s'ajoutent aux besoins en personnel supplémentaire.

L'année 2019 présente une rupture dans le lien observé jusqu'alors entre le solde des flux et la croissance des effectifs: alors que ces derniers se sont accrus de 50 personnes par rapport à l'année précédente, le solde des flux n'est que de 12 personnes. On relève qu'en 2019, le nombre de diplômés en soins infirmiers délivrés dans le canton du Valais a connu une nette augmentation avec une hausse d'environ un quart par rapport aux années précédentes (voir G 6.1).

G 7.3 Professionnels des soins étrangers: solde des flux et croissance des effectifs dans les hôpitaux et établissements pour personnes âgées, Valais, de 2013 à 2019



Sources: SEM – Système d'information central sur les migrations (SYMIC), OFS – Statistique des hôpitaux (KS), Statistique des institutions médico-sociales (SOMED)

© Obsan 2023

7.1.3 Rôle du flux entrant récent

Les données de la statistique des hôpitaux et de la statistique des institutions médico-sociales indiquent qu'en 2019, environ 35% des infirmiers diplômés de ces institutions disposaient d'un diplôme étranger (T 7.1). Selon les **estimations maximales de l'effectif des professionnels des soins issus du flux entrant récent**, (cf. Encadré 1), un quart de ces personnes serait venu dans le canton du Valais depuis 2015. Cela signifierait que parmi les détenteurs d'un diplôme étranger, les trois quarts restants seraient installés dans le canton depuis plus longtemps, vraisemblablement au bénéfice d'un permis d'établissement ou naturalisés. Dans l'ensemble, ces résultats indiquent que les professionnels des soins récemment arrivés de l'étranger dans le canton du Valais représenteraient 9% au maximum de l'ensemble du personnel infirmier exerçant au sein des hôpitaux et EMS valaisans. Cette part est un peu plus basse que celle observée en moyenne suisse (11%).

Encadré 1 Effectif en professionnels des soins issus des flux entrants récents (estimation maximale)

Les professionnels des soins étrangers venant travailler dans le canton du Valais disposent d'un permis de courte durée (39% en 2019), d'un permis B (33%) ou d'un permis frontalier (29% en 2019). De plus, la grande majorité de ces personnes bénéficie de l'accord sur la libre circulation des personnes (ALCP). La durée de validité du permis frontalier correspond à la durée de l'engagement en cas de contrat de travail de moins d'un an et elle est de cinq ans lorsque le contrat de travail valide un engagement d'au moins un an ou plus. L'autorisation de séjour B est pour sa part valable cinq ans. Le permis de séjour de courte durée est délivré aux travailleurs exerçant une activité d'une durée inférieure à un an et supérieure à trois mois, en fonction de la durée du contrat de travail. Il n'est pas possible de connaître la durée de l'activité professionnelle effective des personnes venant travailler en Suisse. Sur la base des critères définis ci-dessus, on peut toutefois formuler une estimation maximale du nombre de professionnels des soins étrangers issus du flux entrant récent engagés en 2019 dans les institutions de santé. On parle ici uniquement du flux entrant récent car on ne connaît pas le nombre de professionnels des soins au bénéfice d'un permis d'établissement C ou naturalisés travaillant dans les institutions de santé. L'effectif rapporté dans le T 8.1 (estimation maximale) cumule ainsi le nombre de permis frontaliers et de permis B octroyés en 2019 et au cours des quatre années précédentes et le nombre de permis de courte durée octroyés en 2019.

T 7.1 Professionnels des soins étrangers: rôle du flux entrant récent au sein de l'effectif des hôpitaux et EMS (estimation maximale), Valais, en 2019

| | Effectif issu du flux entrant récent (estimation max.) | Effectif avec diplôme étranger | Effectif total | Effectif issu du flux entrant récent, en % de l'effectif avec diplôme étranger | Effectif issu du flux entrant récent, en % de l'effectif total | Effectif avec diplôme étranger, en % de l'effectif total |
|------------------------------|--|--------------------------------|----------------|--|--|--|
| Hôpitaux et cliniques | 189 | 756 | 2 141 | 25% | 9% | 35% |
| Institutions médico-sociales | 47 | 190 | 570 | 25% | 8% | 33% |
| Total | 236 | 946 | 2 711 | 25% | 9% | 35% |

Sources: SEM – Système d'information central sur les migrations (SYMIC), OFS – Statistique des hôpitaux (KS), Statistique des institutions médico-sociales (SOMED)

© Obsan 2023

8 Projections des besoins de relève et objectifs de formation (2019-2030)

8.1 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. À 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 8.1). La suite du chapitre 9 détaille les résultats ayant trait à chacune des composantes du modèle.

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.

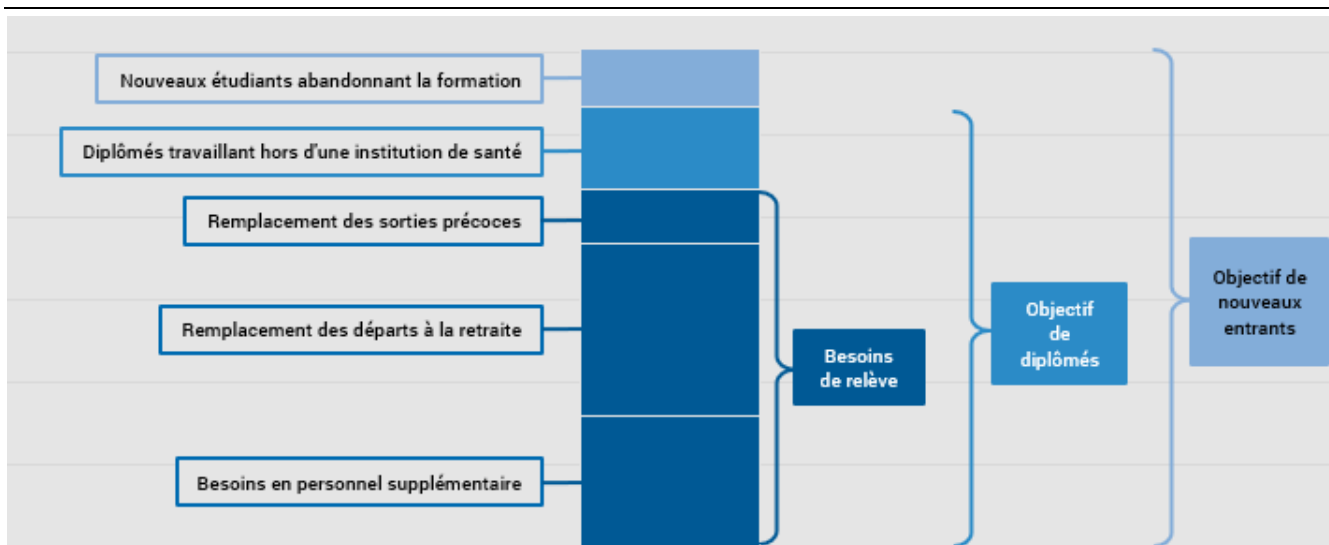
a) Besoins en personnel supplémentaire

Ce chiffre clé correspond à la différence entre le besoin en personnel à l'année cible (2030) 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

Ce chiffre clé désigne le remplacement des personnes employées atteignant 65 ans à l'horizon 2030. Il est possible qu'une partie de ces personnes cessent leur activité avant d'atteindre l'âge de la retraite.

G 8.1 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 du Valais. Une partie des sorties précoces calculées jusqu'en 2030 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) 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 formation 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 à un niveau supérieur.

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 et ne s'impose pas au canton.

Nouveaux étudiants abandonnant la formation

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

8.2 Besoins en personnel supplémentaire

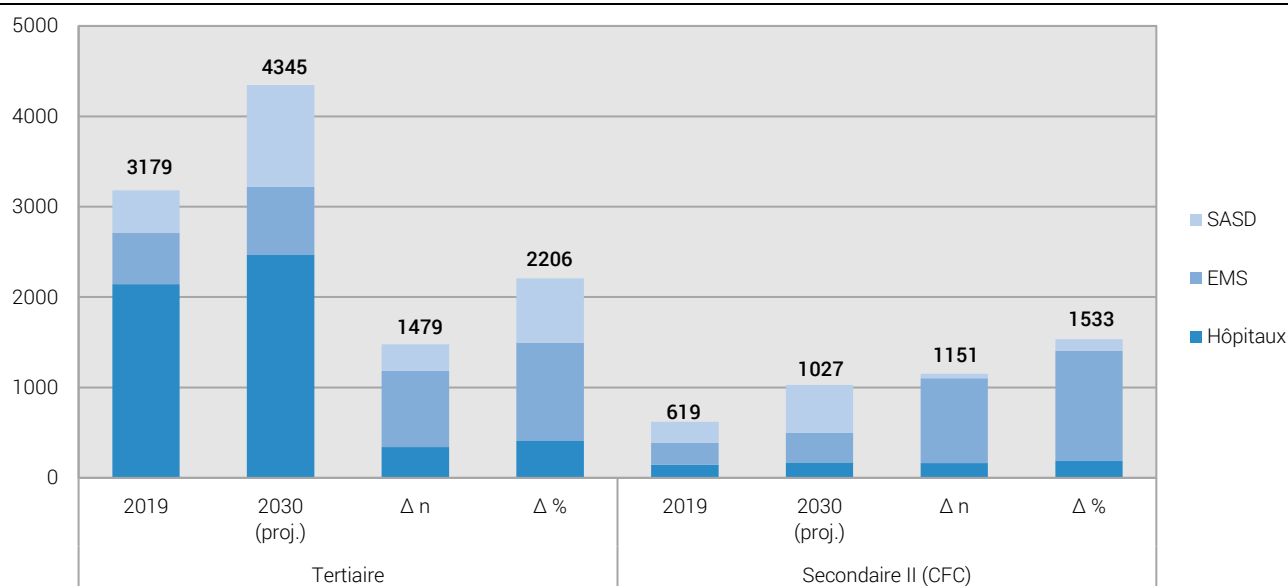
Les besoins en personnel supplémentaires ont été calculés de façon distincte pour les hôpitaux, les EMS et les SASD. Les résultats détaillés par domaine de prise en charge figurent en annexes de ce rapport.

Sur la période 2019-2030, le modèle de projection prévoit que le besoin en **personnel soignant de niveau tertiaire** passera de 3179 à 4345 personnes employées et s'accroîtra de 36,7% (+1166 personnes, G 8.2). 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 près 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, plus des trois-quarts des employés de cette catégorie étant actifs dans le domaine des soins de longue durée. Le modèle de projection prévoit ainsi une hausse de 49,2% de l'effectif à l'horizon 2030, soit 727 personnes employées supplémentaires.

Au **niveau secondaire II avec AFP**, la hausse des besoins devrait être encore plus rapide. Cette catégorie de personnel est également principalement active dans les soins de longue durée, mais la part exerçant dans les SASD est plus importante. Le modèle de projection indique ici une hausse de 66,1% des besoins à l'horizon 2030 pour 409 personnes employées supplémentaires.

Finalement, les besoins en **personnel « autre/sans formation »**, essentiellement actif au sein des EMS, devrait s'accroître de 33,1%, soit 381 personnes supplémentaires.

G 8.2 Hôpitaux, EMS et SASD: Effectif en personnel de soins et d'accompagnement en 2019 et projections des besoins en personnel supplémentaire à l'horizon 2030 (nombre de personnes employées), par niveau de formation et selon le type d'institution, Valais


| | Tertiaire | | | | Secondaire II (CFC) | | | | Secondaire II (AFP) | | | | Autres/sans formation | | | |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------------|--------------|------------|--------------|---------------------|--------------|------------|--------------|-----------------------|--------------|------------|--------------|
| | 2019 | 2030 (proj.) | Δ n | Δ % | 2019 | 2030 (proj.) | Δ n | Δ % | 2019 | 2030 (proj.) | Δ n | Δ % | 2019 | 2030 (proj.) | Δ n | Δ % |
| Hôpitaux | 2 142 | 2 466 | 324 | 15,1% | 342 | 407 | 65 | 19,0% | 145 | 169 | 24 | 16,8% | 164 | 192 | 28 | 16,8% |
| EMS | 570 | 753 | 183 | 32,0% | 840 | 1 089 | 249 | 29,7% | 243 | 331 | 88 | 36,1% | 937 | 1 216 | 279 | 29,7% |
| SASD | 468 | 1 127 | 659 | 140,8% | 297 | 710 | 413 | 139,1% | 231 | 527 | 296 | 128,1% | 50 | 125 | 75 | 149,1% |
| Total | 3 179 | 4 345 | 1 166 | 36,7% | 1 479 | 2 206 | 727 | 49,2% | 619 | 1 027 | 409 | 66,1% | 1 151 | 1 533 | 381 | 33,1% |

Source: Modèle Obsan

© Obsan 2023

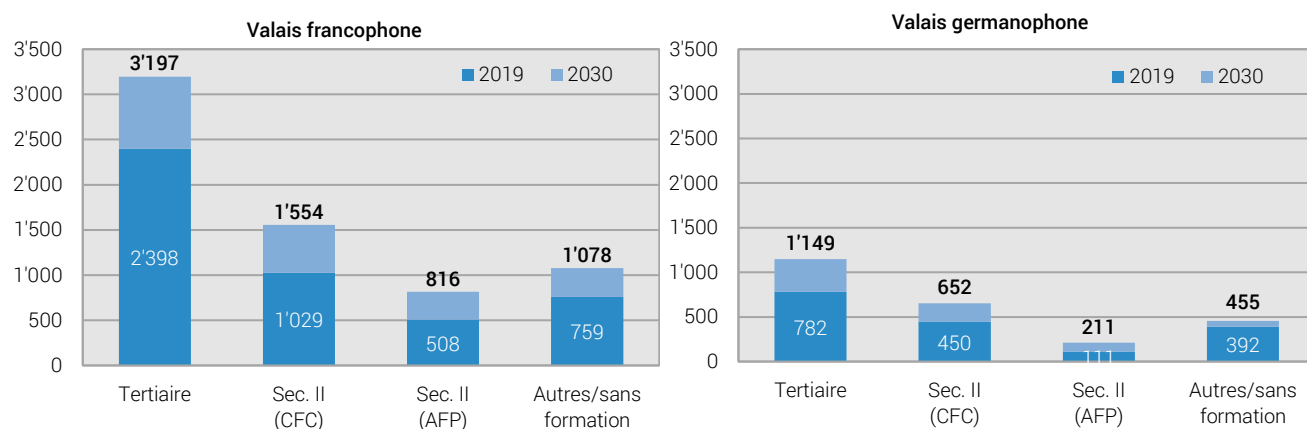
8.2.1 Besoins en personnel supplémentaire par régions linguistique

Dans le domaine des hôpitaux, un niveau de croissance similaire des effectifs est attendu dans les deux régions linguistiques du canton (+15,9% sur la période 2019-2030, voir T 11.1 en annexe). Sur la base de la planification des soins de longue durée pour le canton du Valais, il est par contre attendu que les besoins en personnel dans le domaine des EMS augmentent plus rapidement dans la partie francophone alors que les besoins en personnel dans le domaine des SASD devraient augmenter plus rapidement dans la partie germanophone (voir T 11.3 et T 11.4 en annexes).

Ces évolutions différenciées se compensent en partie: tous niveaux de formation confondus, les besoins en personnel de soins et d'accompagnement des deux régions linguistiques devraient s'accroître d'environ 42% sur la période 2019-2030 (G 8.3).

Comme le niveau de qualification est plus élevé dans les SASD que dans les EMS, les besoins en personnel soignant de niveau tertiaire devraient toutefois augmenter plus fortement dans la partie germanophone (+47,0%) que dans la partie francophone (+33,3%). A l'inverse, les besoins en personnel sans titre de formation formel devraient augmenter plus rapidement dans la partie francophone (+42,1%) que dans la partie germanophone (+15,8%).

G 8.3 Hôpitaux, EMS et SASD: Effectif en personnel de soins et d'accompagnement en 2019 et projections des besoins en personnel supplémentaire à l'horizon 2030 (nombre de personnes employées), par niveau de formation, Valais francophone et Valais germanophone



| | | Valais | | Valais francophone | | Valais germanophone | |
|-------------------------------|-----------------------|--------|-------|--------------------|-------|---------------------|-------|
| | | 2019 | 2030 | 2019 | 2030 | 2019 | 2030 |
| Tertiaire | Besoin | 3 179 | 4 345 | 2 398 | 3 197 | 782 | 1 149 |
| | Besoin supplémentaire | | 1 166 | | 799 | | 367 |
| | Croissance (%) | | 36,7% | | 33,3% | | 47,0% |
| Secondaire II (CFC) | Besoin | 1 479 | 2 206 | 1 029 | 1 554 | 450 | 652 |
| | Besoin supplémentaire | | 727 | | 525 | | 202 |
| | Croissance (%) | | 49,2% | | 51,0% | | 44,9% |
| Secondaire II (AFP) | Besoin | 619 | 1 027 | 508 | 816 | 111 | 211 |
| | Besoin supplémentaire | | 409 | | 308 | | 100 |
| | Croissance (%) | | 66,1% | | 60,7% | | 90,0% |
| Autres/sans formation | Besoin | 1 151 | 1 533 | 759 | 1 078 | 392 | 455 |
| | Besoin supplémentaire | | 381 | | 319 | | 62 |
| | Croissance (%) | | 33,1% | | 42,1% | | 15,8% |
| Total soins et accompagnement | Besoin | 6 428 | 9 111 | 4 694 | 6 645 | 1 735 | 2 466 |
| | Besoin supplémentaire | | 2 683 | | 1 951 | | 731 |
| | Croissance (%) | | 41,7% | | 41,6% | | 42,1% |

Source: Modèle Obsan

© Obsan 2023

8.3 Besoins en remplacements

8.3.1 Remplacement des départs à la retraite

On prévoit que toutes les personnes employées ayant 54 ans et plus en 2019 partiront à la retraite à l'horizon 2030. 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, environ un quart des personnes du domaine des soins et de l'accompagnement atteindra l'âge de la retraite à l'horizon 2030 (24,0%, T 8.1). Cette part

est d'environ 20% pour les soignants de niveau tertiaire (639 personnes) et pour le niveau secondaire II avec CFC (305 personnes). Aux niveaux de formation inférieurs, le départ à la retraite de plus d'un tiers de l'effectif est attendu, soit le remplacement de 210 détenteurs d'un titre du secondaire II de niveau AFP et de 390 personnes recensées dans la catégorie « autres/sans formation ».

La structure par âge du personnel diffère entre les parties francophone et germanophone du canton. Ainsi, la part de personnel de soins et d'accompagnement amené à partir à la retraite à l'horizon 2030 atteint 29,2% dans la partie germanophone alors qu'elle est de 22,0% dans la partie francophone. Cet écart s'observe à chaque niveau de formation

T 8.1 Hôpitaux, EMS et SASD: Départs à la retraite attendus pour la période 2019-2030 par niveau de formation et par type d'institution, Valais et régions linguistiques

| Niveau de formation | Type d'institution | Valais | | | Valais francophone | | | Valais germanophone | | |
|-------------------------------|--------------------|------------------|--|--------------|--------------------|--|--------------|---------------------|--|--------------|
| | | Effectif en 2019 | Départs à la retraite à l'horizon 2030 | | Effectif en 2019 | Départs à la retraite à l'horizon 2030 | | Effectif en 2019 | Départs à la retraite à l'horizon 2030 | |
| | | | Nbr | Part en % | | Nbr | Part en % | | Nbr | Part en % |
| Tertiaire | Hôpitaux | 2 142 | 346 | 16.2% | 1 636 | 248 | 15.2% | 505 | 99 | 19.6% |
| | EMS | 570 | 161 | 28.2% | 394 | 107 | 27.2% | 176 | 54 | 30.7% |
| | SASD | 468 | 132 | 28.2% | 368 | 100 | 27.2% | 101 | 31 | 30.7% |
| | Total | 3 180 | 639 | 20.1% | 2 398 | 455 | 19.0% | 782 | 184 | 23.5% |
| Secondaire II (CFC) | Hôpitaux | 366 | 70 | 19.1% | 264 | 59 | 22.3% | 77 | 11 | 14.3% |
| | EMS | 840 | 175 | 20.8% | 529 | 94 | 17.8% | 311 | 81 | 26.0% |
| | SASD | 286 | 60 | 20.8% | 236 | 42 | 17.8% | 61 | 16 | 26.2% |
| | Total | 1 492 | 305 | 20.4% | 1 029 | 195 | 19.0% | 449 | 108 | 24.1% |
| Secondaire II (AFP) | Hôpitaux | 149 | 81 | 54.4% | 116 | 60 | 51.7% | 29 | 21 | 72.4% |
| | EMS | 243 | 67 | 27.6% | 194 | 53 | 27.3% | 49 | 14 | 28.6% |
| | SASD | 225 | 62 | 27.6% | 198 | 54 | 27.3% | 33 | 9 | 27.3% |
| | Total | 617 | 210 | 34.0% | 508 | 167 | 32.9% | 111 | 44 | 39.6% |
| Autres/sans formation | Hôpitaux | 165 | 40 | 24.3% | 130 | 30 | 23.1% | 35 | 10 | 28.6% |
| | EMS | 937 | 332 | 35.4% | 592 | 177 | 29.9% | 345 | 155 | 44.9% |
| | SASD | 50 | 18 | 35.4% | 37 | 11 | 29.7% | 13 | 6 | 46.2% |
| | Total | 1 152 | 390 | 33.8% | 759 | 218 | 28.7% | 393 | 171 | 43.5% |
| Total soins et accompagnement | Hôpitaux | 2 822 | 537 | 19.0% | 2 146 | 397 | 18.5% | 646 | 141 | 21.8% |
| | EMS | 2 590 | 735 | 28.4% | 1 709 | 431 | 25.2% | 881 | 304 | 34.5% |
| | SASD | 1 029 | 271 | 26.4% | 839 | 207 | 24.7% | 208 | 62 | 29.8% |
| | Total | 6 441 | 1 544 | 24.0% | 4 694 | 1 035 | 22.0% | 1 735 | 507 | 29.2% |

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

8.3.2 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 2030, les taux de sortie par classe d'âge observés en moyenne suisse (voir T 2.5) sont appliqués aux effectifs du canton du Valais.

Dans l'ensemble, on estime que sur la période 2019-2030, 499 soignants du degré tertiaire quitteront leur profession au sein d'une institution de santé. Parmi ceux-ci, 167 ont au moins 54 ans en 2019 et atteindraient donc l'âge de la retraite à l'horizon 2030. Pour les personnes en âge de travailler jusqu'en 2030, le nombre de sorties précoces est donc estimé à 332, soit 10,4% de l'effectif en poste en 2019.

En menant cette analyse par région linguistique, on trouve 249 sorties précoces pour la partie francophone (10,4% de l'effectif en 2019) et 83 pour la partie germanophone (10,6% de l'effectif de 2019).

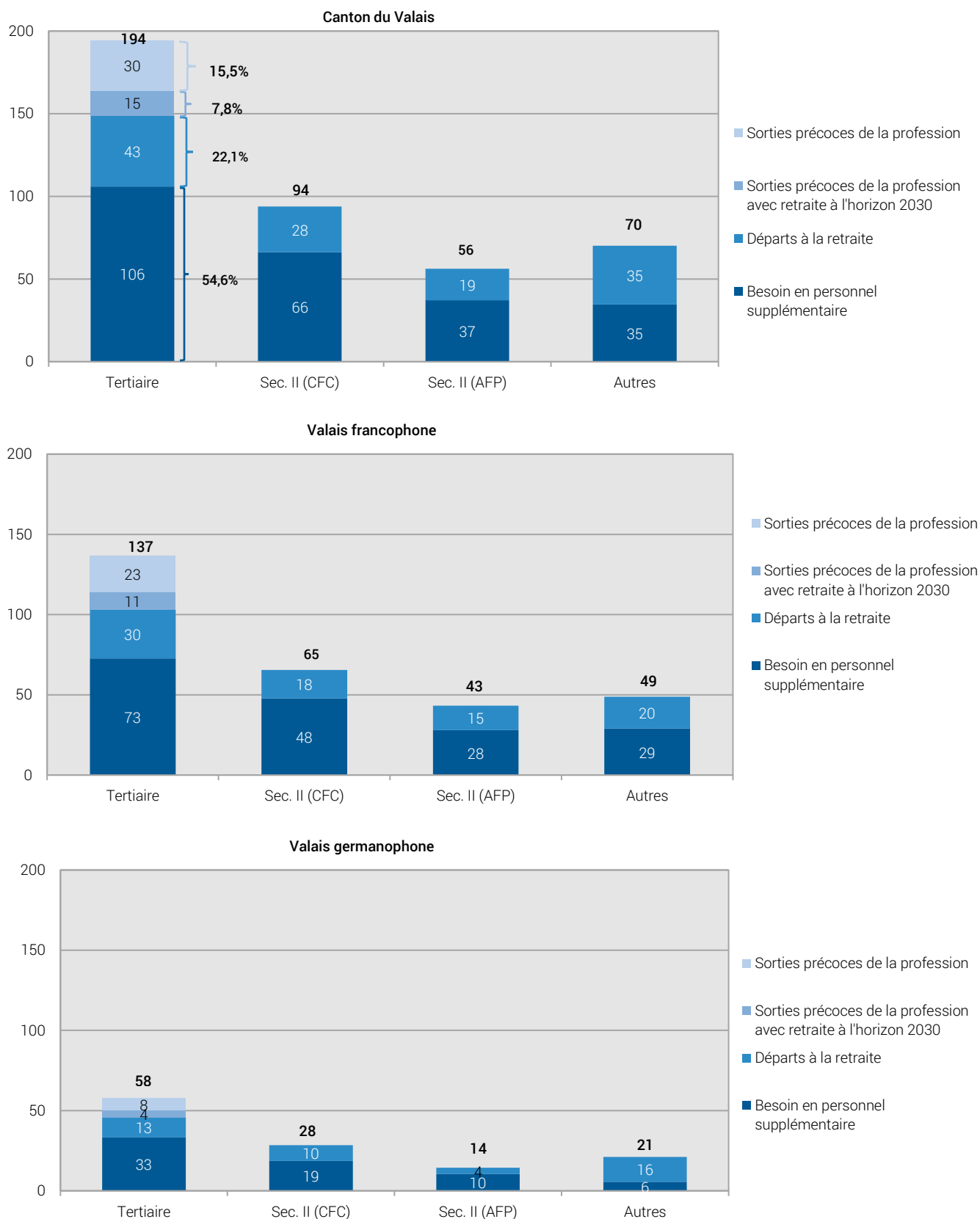
8.4 Besoins de relève annuel moyen des institutions de santé

Dans l'ensemble, le besoin de relève en **personnel soignant de niveau tertiaire** des institutions de santé est estimé à 2137 personnes pour la période 2019-2030, soit un besoin de relève annuel de 194 personnes en moyenne (G 8.4). 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 6,1% de l'effectif en 2019 (G 8.5).

Les besoins en personnel supplémentaire liés à l'évolution du recours aux soins représentent un peu plus de la moitié du besoin de relève (54,6%). Les départs à la retraite en constituent 29,9% (y compris les sorties précoces des personnes âgées de 54 ans et plus en 2019) et les 15,5% 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 150 personnes: 94 de niveau CFC et 56 avec AFP. Finalement, le besoin de relève moyen pour les personnes sans titre de formation formel est estimé à 70 personnes par année.

G 8.4 Besoins de relève annuel moyen sur la période 2019-2030 par niveau de formation, Valais et régions linguistiques



Source: Modèle Obsan

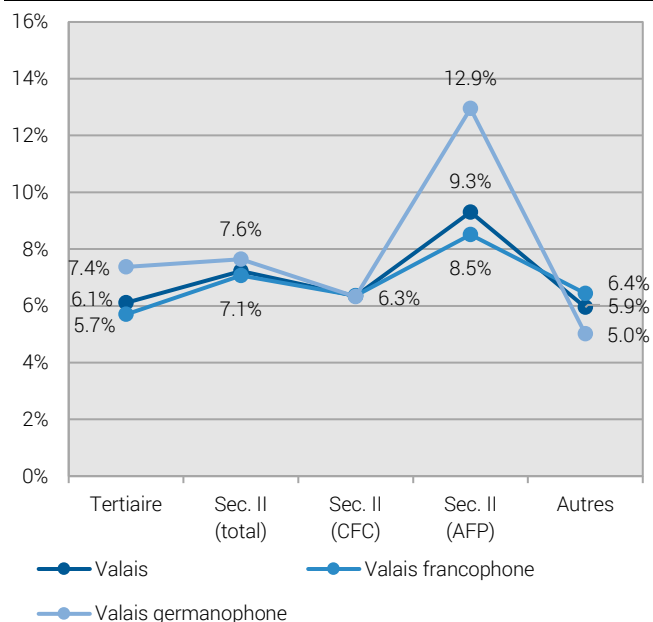
©Obsan 2023

Dans la partie francophone, le besoin de relève annuel des institutions de santé est en moyenne de 137 soignants de niveau tertiaire et dans la partie germanophone, ce besoin est de 58 soignants. En termes relatifs, le besoin est toutefois plus important dans la partie germanophone où le besoin annuel moyen de recrutement (hors tournus entre les institutions) correspond à 7,4% de l'effectif en poste en 2019 alors que cette part est de 5,7% dans la partie francophone. Cette différence s'explique surtout par le fort développement attendu dans le domaine des SASD dans la partie germanophone et dans une moindre mesure, par le profil plus âgé des soignants dans cette partie du canton.

Au niveau secondaire II et pour la catégorie « autres/sans formation », les besoins de relève ne tiennent pas compte des sorties précoces de la profession et sont donc vraisemblablement sous-estimés. Si l'on considère ensemble les niveaux secondaires II avec CFC et AFP, le besoin de relève annuel moyen est de 108 personnes dans la partie francophone et de 42 dans la partie germanophone. En termes relatifs, ce besoin de relève est légèrement plus important dans la partie germanophone avec un besoin de relève annuel correspondant à 7,6% des effectifs en 2019 contre 7,1% dans la partie francophone. Cet écart concerne en fait surtout le niveau secondaire II avec AFP, pour lequel les besoins de recrutement de la partie germanophone sont plus importants.

Finalement, le besoin de relève annuel pour la catégorie « autres/sans formation » est de 49 personnes pour la partie francophone et de 21 pour la partie germanophone.

G 8.5 Besoin de relève annuel moyen des institutions de santé pour la période 2019-2030 en pourcentage de l'effectif en 2019, Valais et régions linguistiques



Source: Modèle Obsan ©Obsan 2023
 Exemple de lecture: Dans le Valais germanophone, le besoin annuel de recrutement en soignants de niveau tertiaire correspond à 7,4% de l'effectif de 2019.

8.5 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.

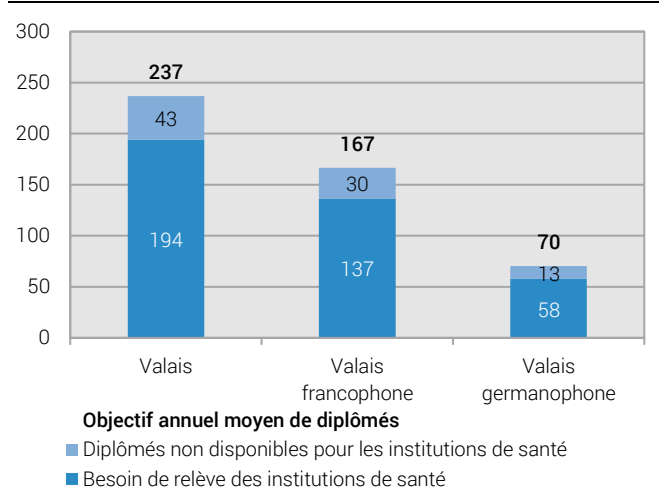
Il est important de souligner que les objectifs de diplômés aux différents niveaux de formation font système. C'est-à-dire que d'un côté, l'augmentation de l'activité de formation au niveau tertiaire suppose qu'il y ait suffisamment de personnes disponibles au niveau secondaire II pour assurer la fonction 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 génère également une incertitude supplémentaire pour chaque niveau de formation.

8.5.1 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 du Valais, 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 194 soignants pour les institutions de santé du canton du Valais, l'objectif de diplômés pour que ce besoin de relève soit entièrement couvert passe à 237 titres en soins infirmiers à délivrer chaque année: 167 pour la partie francophone et 70 pour la partie germanophone.

G 8.6 Objectif annuel moyen de diplômés (2019-2030) en personnel soignant de niveau tertiaire pour un taux de couverture de 100% des besoins de relève des institutions de santé, Valais et régions linguistiques



Source: Modèle Obsan © Obsan 2023

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

Sur la base de Trede et Grønning (2018), on pose l'hypothèse que pour le canton du Valais, la part de diplômés du secondaire II avec CFC restant actif à ce niveau de formation est de 53% pour le Valais francophone et de 26% pour le Valais germanophone. L'ouverture de la filière ES en soins infirmiers pourrait avoir un impact sur l'évolution de ces taux, en particulier pour le Valais romand.

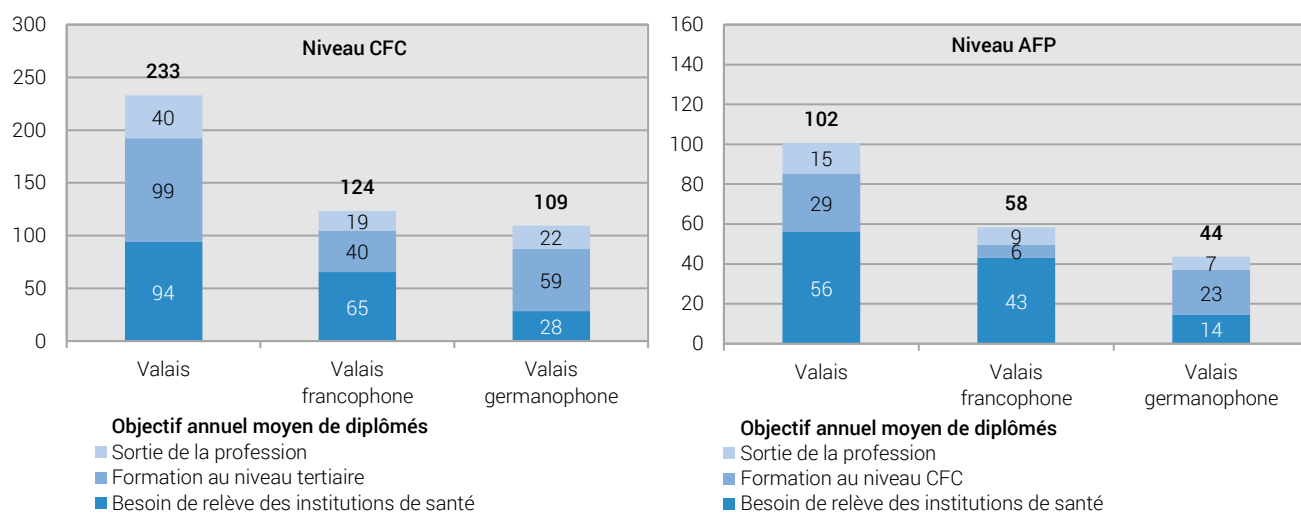
Partant d'un besoin de relève annuel moyen de 94 personnes du niveau secondaire II avec CFC pour les institutions de santé du canton du Valais, l'objectif de formation pour que ce besoin de relève soit entièrement couvert passe ainsi à 233 titres à délivrer chaque année: 124 pour la partie francophone et 109 pour la partie germanophone. 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 la part restant disponible est de 74% dans la partie francophone du canton et de 33% dans la partie germanophone.

En appliquant ces taux aux deux régions linguistiques du canton du Valais, on obtient globalement un objectif de formation annuel moyen de 101 personnes: 58 pour le Valais francophone et 44 pour le Valais germanophone.

Les objectifs de diplômés au niveau AFP sont toutefois entourés d'une incertitude particulièrement forte. Les trajectoires des diplômés diffèrent beaucoup entre la Suisse romande et la Suisse alémanique et il est difficile de savoir dans quelle mesure celles-ci peuvent être appliquées aux deux régions linguistiques du canton du Valais. 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 8.7 Objectif annuel moyen de diplômés (2019-2030) 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, Valais et régions linguistiques



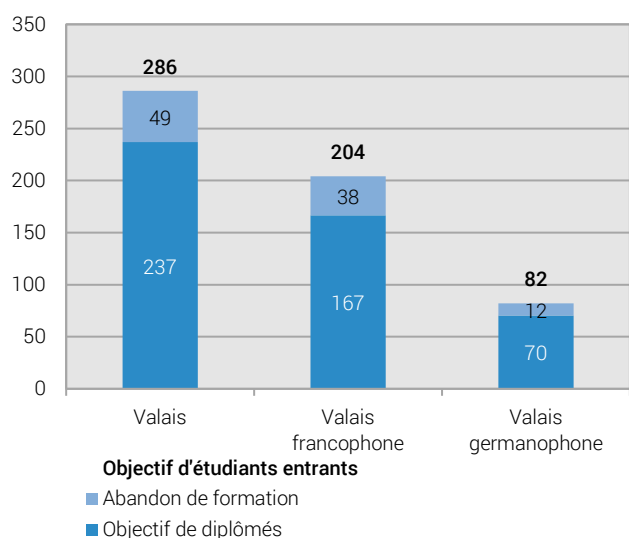
Source: Modèle Obsan

© Obsan 2023

8.6 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 8.8 Objectif annuel moyen d'étudiants entrants (2019-2030) en personnel soignant de niveau tertiaire pour un taux de couverture de 100% des besoins de relève des institutions de santé, Valais et régions linguistiques



Source: Modèle Obsan

© Obsan 2023

8.6.1 Personnel soignant de niveau tertiaire

Au niveau tertiaire, on retient un taux d'abandon de la formation en soins infirmiers de respectivement 18,4% et 14,2% pour les parties francophones et germanophones du canton.

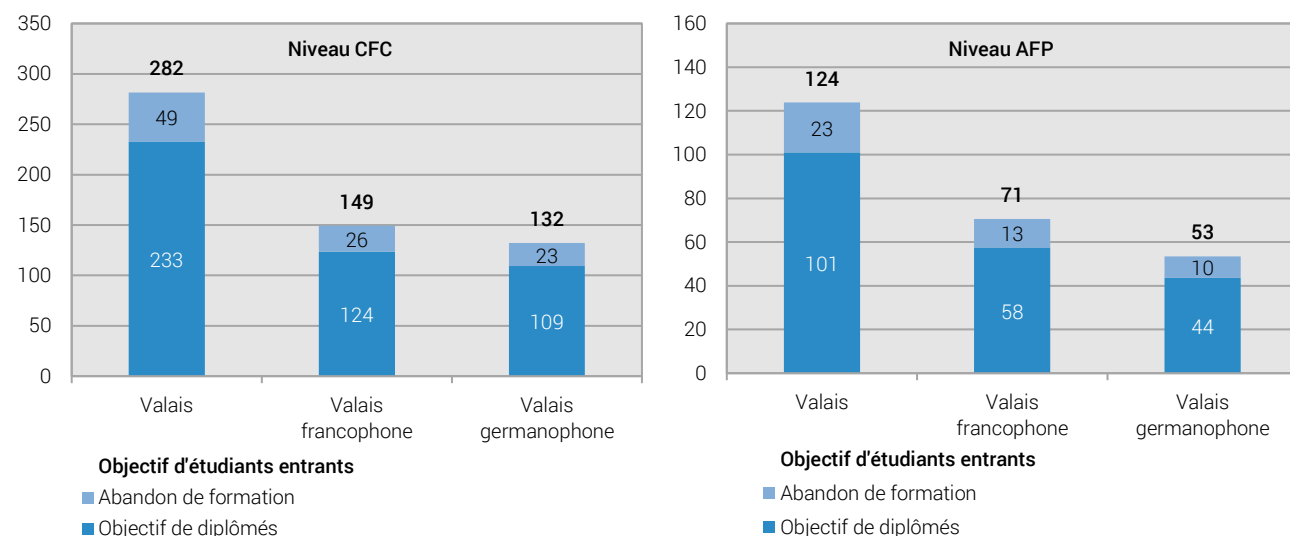
En tenant compte de ces abandons, l'objectif annuel moyen de nouveaux étudiants pour assurer 100% des besoins de relève des institutions de santé passe à 286 entrants: 204 pour le Valais francophone et 82 pour le Valais germanophone.

8.6.2 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 282 entrants, 149 pour la partie romande et 132 pour la partie alémanique.

Au niveau AFP, cet objectif est de 124 entrants: 71 pour la partie francophone et 53 pour la partie germanophone. 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 8.9 Objectif annuel moyen d'étudiants entrants (2019-2030) 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, Valais et régions linguistiques



Source: Modèle Obsan

© Obsan 2023

8.7 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 en l'absence de pilotage de la formation sont voués à être caduques (cf. 1.4). Ils ne tiennent pas compte des évolutions récentes comme l'ouverture progressive de la filière ES en soins infirmiers dans le canton, l'augmentation du nombre d'étudiants constatée en 2021-2022, ni des impacts attendus des mesures qui sont ou seront prises dans le cadre de la mise en œuvre de l'initiative « Pour des soins infirmiers forts ». 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.

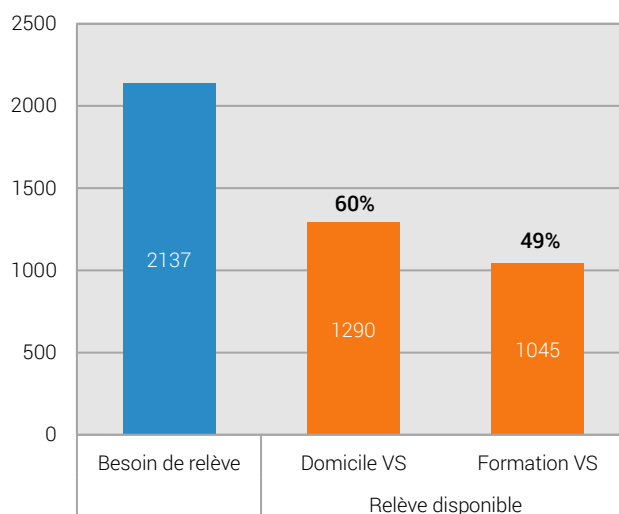
8.7.1 Niveau tertiaire

Au niveau tertiaire, le besoin de relève a été globalement estimé à 2137 personnes pour la période 2019-2030 (G 8.10). Parallèlement, les projections dans le domaine de la formation indiquent un total au cours de cette période de 1696 titres en soins infirmiers délivrés à des personnes ayant leur domicile dans le canton du Valais (1380 en HES et 316 en ES) et de 1369 titres délivrés au sein des institutions de formation du canton du Valais (1134 en HES et 235 en ES).

En retirant la part de diplômés non disponibles pour les institutions de santé ici estimée à 24% (non actifs sur le marché du travail, actifs hors des institutions de santé et sorties précoces de la profession), 1290 diplômés avec domicile dans le canton du Valais constituent la relève disponible pour les institutions de santé ce qui correspond à un taux de couverture de 60% des besoins de relève. En considérant les diplômés formés dans le canton du Valais, la relève disponible s'élève à 1045 personnes, pour un taux de couverture des besoins de 49%.

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 8.10 Besoin de relève en soignants de niveau tertiaire, relève disponible et taux de couverture sur la période 2019-2030, Valais



| Niveau tertiaire | Nombre de titres délivrés | | | |
|---------------------|---------------------------|-----|--------------|-----|
| | Domicile VS | | Formation VS | |
| | HES | ES | HES | ES |
| 2019 | 114 | 19 | 98 | 0 |
| 2030 (projections) | 127 | 30 | 105 | 24 |
| Total 2019-2030 | 1 380 | 316 | 1 134 | 235 |
| | 1 696 | | 1 369 | |
| Δ (%) 2019-2030 | 11% | 58% | 7% | . |
| Part non disponible | 328 | 78 | 268 | 56 |
| Relève disponible | 1 052 | 238 | 866 | 179 |
| | 1 290 | | 1 045 | |

Source: Modèle Obsan

© Obsan 2023

8.7.2 Niveau secondaire II

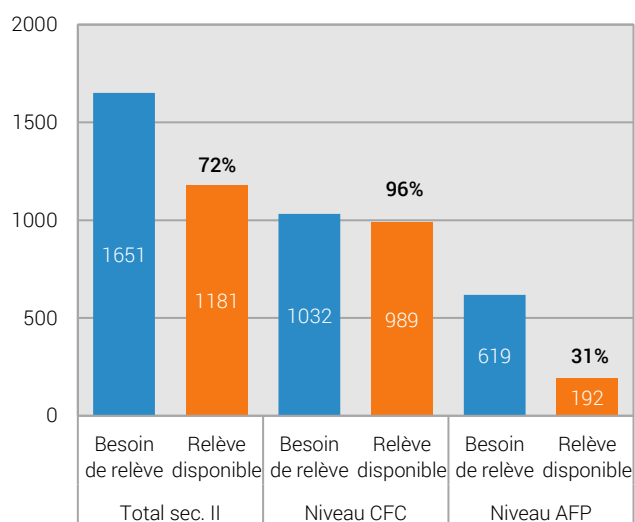
Au niveau secondaire II, le besoin de relève est globalement estimé à 1651 personnes sur la période 2019-2030. En parallèle, les scénarios dans le domaine de la formation tablent sur une croissance de 10% du nombre de titres délivrés pour les formations d'ASSC, d'ASE options généralistes et accompagnement des personnes âgées ainsi que d'ASA, pour un total de 2245 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 47% pour les ASSC, à 65% pour les ASA et à 61% pour les ASE. La relève disponible au niveau secondaire II est ainsi estimée à 1181 personnes, pour un taux de couverture des besoins de 72%. 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'analyse détaillée indique que l'écart entre l'offre et les besoins de relève concerne essentiellement le niveau AFP avec un taux de couverture des besoins estimé à 31% alors qu'au niveau

CFC, les besoins seraient presque intégralement couverts (taux de couverture de 96%). On peut donc s'attendre à ce que dans les années à venir, le grade-mix continue d'évoluer au sein du degré secondaire II avec un renforcement du niveau CFC.

L'analyse détaillée indique que l'écart entre l'offre et les besoins de relève est particulièrement prononcé au niveau AFP avec un taux de couverture des besoins estimé à 10% alors qu'au niveau CFC, celui-ci est de 62%. 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 8.11 Besoin de relève en personnel de soins et d'accompagnement de niveau secondaire II, relève disponible et taux de couverture sur la période 2019-2030, Valais



| Niveau secondaire II | Nombre de titres délivrés | | | |
|----------------------|---------------------------|-------|------|-----|
| | Total secondaire II | CFC | | AFP |
| | | ASSC | ASE* | ASA |
| 2019 | 178 | 106 | 51 | 21 |
| 2030 (projections) | 195 | 120 | 47 | 28 |
| Total 2019-2030 | 2 245 | 1 420 | 532 | 293 |
| Δ (%) 2019-2030 | 10% | 13% | -8% | 33% |
| Part non disponible | 1064 | 755 | 208 | 101 |
| Relève disponible | 1181 | 665 | 324 | 192 |
| | | 989 | | |

Source: Modèle Obsan

© Obsan 2023

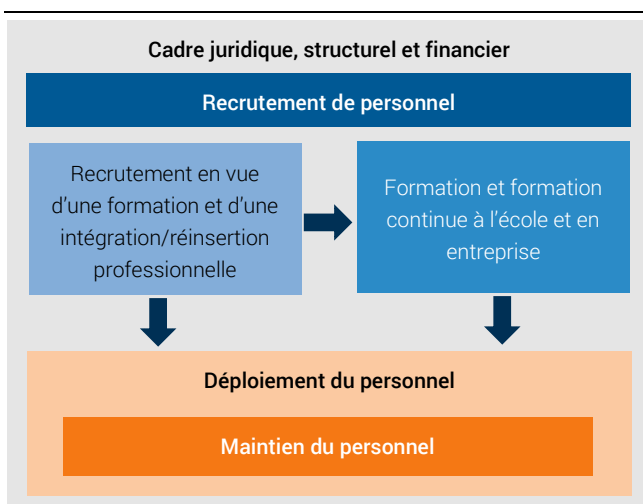
9 Champs d'action et mesures à développer

Les projections à l'horizon 2030 présentées au chapitre 8 montrent un taux de couverture des besoins de relève de 60% pour le niveau tertiaire (49% si on ne considère que les formations effectuées en Valais) et de 72% pour le niveau secondaire II. Un renforcement des efforts de formation s'avère nécessaire si l'on entend améliorer la situation.

Diverses mesures peuvent être mises en œuvre pour pallier le manque de personnel soignant. Il importe d'agir simultanément sur les quatre leviers que sont le recrutement, la formation, le maintien et le déploiement du personnel. Les mesures renforçant le recrutement et la formation permettent d'améliorer les taux de couverture des besoins de relève. Celles visant le maintien et le déploiement du personnel devraient quant à elles réduire les besoins de relève par une diminution des sorties précoces de la profession et une utilisation plus adéquate et efficiente des ressources.

Les taux de couverture visés devront tenir compte des divers facteurs d'influence, notamment l'évolution des trajectoires de formation, l'évolution de la composition des équipes et les impacts des mesures prises.

G 9.1 Vue d'ensemble des champs d'action



Source: Merçay et al. (2021)

©Obsan 2023

9.1 Recrutement

Le recrutement consiste à intéresser des personnes à suivre une formation liée au domaine des soins dans le but qu'elles obtiennent leur diplôme et qu'elles offrent rapidement leurs services sur le marché du travail.

9.1.1 Promotion de l'image des professions des soins et de l'accompagnement

La pandémie Covid-19 a rappelé les charges supportées par les collaborateurs du domaine et les difficultés de conciliation entre la vie professionnelle et privée. Il est donc important de faire découvrir ces métiers d'une manière revisitée et innovante aux écoliers, étudiants, parents et enseignants en participant à des salons tels Your Challenge qui a lieu chaque deux ans en Valais (prochaine édition prévue du 4 au 9 février 2025). Les Hautes Écoles organisent également des portes ouvertes composées de séances d'information, d'animations et d'ateliers interactifs dans le but de susciter l'intérêt des futurs étudiants. Au niveau secondaire, des portes ouvertes sont organisées par les écoles de culture générale (ECG). En collaboration avec l'office d'orientation scolaire, des séances d'information (Passeport Info) ont lieu régulièrement. Une intensification de ces actions serait à envisager.

Sur le plan national, une campagne a été réalisée en 2019 en faveur des soins de longue durée intitulée « Une carrière empreinte d'humanité ». Celle-ci a été lancée par les organisations sectorielles CURAVIVA Suisse, Spitex et ODASanté. Un site internet a été créé sur ce thème et regroupe des témoignages de personnel soignant (soins-longueduree.ch) et sa promotion s'invite également sur les réseaux sociaux. Une telle campagne propre au canton du Valais pourrait être développée. L'organisation du monde du travail des domaines de la santé et du social en Valais a d'ores et déjà lancé une campagne de visibilité pour les métiers de la santé, du travail social et de l'intendance en mars 2021 dans tout le canton du Valais.

9.1.2 Accès facilité à la formation et au perfectionnement

Au niveau des formations, de nouvelles écoles ainsi que de nouvelles filières ont vu le jour ces dernières années en Valais. Une profonde réflexion sur l'aménagement des cours ainsi que sur la conciliation entre la vie professionnelle et privée et les études a été menée afin de faciliter l'accessibilité de ces cursus.

La Haute Ecole de Santé de la HES-SO Valais Wallis propose diverses voies d'accès aux formations dans le domaine des soins infirmiers, notamment un Bachelor en soins infirmiers à temps partiel et un cours d'actualisation des compétences.

En 2017, une filière ES en soins infirmiers a été ouverte dans la Haut-Valais. Ce même cursus a ouvert ses portes en mars 2021 dans le Valais romand. Tous les étudiants au bénéfice d'un CFC ou d'un certificat d'une école de culture générale ont accès à cette formation.

Au niveau du secondaire II, les formations d'ASSC et d'ASE sont dispensées sous plusieurs formes afin d'attirer un maximum de personnes intéressées (formation initiale raccourcie pour adulte ou contrat d'apprentissage aménagé, formation duale, formation duale mixte avec première année au sein d'une école, certification professionnelle pour adultes ayant une expérience professionnelle sans toutefois bénéficier d'un titre fédéral AFP ou CFC, filière en école de métier dans les ECG). La formation d'ASA (formation de 2 ans débouchant sur une attestation de formation professionnelle) est dispensée sous forme duale, avec possibilité de validation des acquis.

Bien que les offres de formation soient bien développées, une évaluation de leur adéquation et des mesures prises pour les faire connaître pourraient s'avérer utiles.

9.1.3 Rémunération et aides financières

La rémunération financière lors de stage est un signe de reconnaissance incontournable pour les étudiants et une motivation supplémentaire lors de l'inscription à une formation. Les étudiants de la HES-SO reçoivent une rémunération de Fr. 400.- par mois versée par l'école. Les étudiants ES et les apprentis sont rémunérés via leur employeur. La première étape de la mise en œuvre de l'initiative « pour des soins infirmiers forts » prévoit des aides financières supplémentaires pour compléter la rémunération existante afin de permettre aux étudiants de subvenir à leurs besoins plus aisément. Des aides financières ciblées pourraient compléter les aides existantes pour les personnes qui, sans cela, ne pourraient pas suivre ces formations.

9.2 Promotion de la formation pratique

Former davantage implique non seulement un accroissement des capacités des écoles, mais également du nombre de places de stage et d'apprentissage dans les établissements sanitaires. En 2017, le Conseil d'État a créé un groupe de travail chargé de formuler des propositions dans le but d'augmenter le nombre de places de stage et d'apprentissage dans le secteur de la santé. Il a été constaté que le potentiel de formation des institutions sanitaires n'était pas exploité entièrement et que le nombre de personnes formées ne couvrait pas les besoins de relève projetés.

Suite à ce constat, un projet de loi inspiré par la législation du canton de Berne a été élaboré. Cette nouvelle loi est entrée en vigueur en 2021, sous le nom de loi sur la mise à disposition des places de stage et d'apprentissage pour les professions non universitaires de la santé. Elle exige que tous les établissements sanitaires mettent à disposition des places proportionnellement à leur taille et à leur secteur d'activité. Elle prévoit aussi une indemnisation des établissements proportionnellement au nombre d'étudiants et d'apprentis accueillis.

En application de cette nouvelle législation, le canton a arrêté le nombre de places de stage et d'apprentissage à mettre à disposition par les institutions sanitaires en 2023. Une augmentation de 11% a été fixée par rapport à 2022 pour le secteur des soins, de 5% pour la physiothérapie et de 27% pour les secours sanitaires. Ces places ne sont toutefois pas toutes occupées à l'heure actuelle, faute de candidats. Cela montre la nécessité d'agir sur les divers leviers simultanément (recrutement, formation, maintien et déploiement du personnel).

L'accroissement du nombre de places de stage et d'apprentissage nécessite également davantage de praticiens formateurs et de formateurs en entreprise. Des mesures devront être entreprises dans ce sens, afin d'augmenter leur nombre et les fidéliser.

9.3 Maintien du personnel soignant

Dans n'importe quelle branche d'activité, il est essentiel de fidéliser les personnes diplômées et les collaborateurs surtout en temps de pénurie de personnel qualifié. Les efforts fournis lors du recrutement et de la formation sont vains si les personnes formées quittent rapidement le secteur de la santé en raison de mauvaises conditions de travail.

Diverses études exposent les raisons et les facteurs qui découragent le personnel soignant, en particulier l'irrégularité des horaires de travail, avec des services de nuit et le week-end, et la surcharge de travail tant physique que mentale et émotionnelle.

Pour y répondre, il convient d'agir sur les conditions salariales et sociales, la composition des équipes et l'organisation du travail. Il importe également que les établissements sanitaires véhiculent un message positif et répondent aux considérations de leurs collaborateurs. Ceux-ci doivent pouvoir s'identifier à l'établissement, adhérer à la culture de l'institution, se sentir soutenus par leurs supérieurs directs, concilier leur vie professionnelle et privée et se voir proposer des plans de carrière.

Diverses mesures sur les conditions de travail sont envisagées dans le cadre de la deuxième étape de la mise en œuvre de l'initiative « pour des soins infirmiers forts » telles que l'allongement du délai d'annonce des plans de service, une augmentation salariale pour les missions à court terme et l'obligation de négocier des conventions collectives de travail (CCT) visant à améliorer les conditions de travail actuelles. Comme indiqué dans le préambule, des travaux dans ce sens ont débuté en Valais.

9.4 Déploiement du personnel soignant

Le déploiement du personnel consiste à faire évoluer le collaborateur dans l'institution sanitaire en respectant ses compétences spécifiques dans le but d'augmenter sa satisfaction au travail.

Un plan de déploiement est à définir dans chaque établissement en tenant compte de l'évolution de la prise en charge ainsi que des changements dans les profils de qualification. L'attractivité du domaine des soins passe par l'équilibre entre les tâches à accomplir et les besoins des patients. Cela implique de veiller constamment à l'adéquation des dotations, de la composition des équipes et de la répartition des rôles et compétences. Il est aussi important de mettre en place des mesures visant à décharger le personnel de soins des tâches purement administratives afin qu'il puisse s'occuper plus spécifiquement des soins.

La mise en œuvre de l'initiative « pour des soins infirmiers forts » prévoit également la reconnaissance du Master en sciences infirmières par une réglementation uniforme à l'échelle nationale, à l'instar des pays anglo-saxons qui ont reconnu depuis longtemps de tels profils dans leur système de santé.

Les soins intégrés et la pratique infirmière avancée (ou pratique infirmière spécialisée) possèdent un gros potentiel de développement en Suisse. Ces approches permettent de diminuer les coûts inutiles et améliorer la qualité des soins. Les soins infirmiers sont appelés à jouer un rôle de premier plan parmi les professions de la santé. En Valais, des réflexions dans ce sens sont envisagées, notamment dans le cadre du plan d'action pour une réponse à la pénurie médicale ambulatoire.

10 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.
- Schäfer, M., Scherre, A., Burla, L. (2013). Bildungsabschlüsse im Bereich Pflege und Betreuung. Systematische Übersichtsarbeit (Obsan Dossier 24). 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

11 Annexes

11.1 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 (voir 3.3.1). Le scénario de référence prévoit ainsi que sur la période 2019-2030, les besoins en personnel pour le canton du Valais augmenteront de 15,9% (+443 personnes employées supplémentaires, T 11.1).

Comme la composition des effectifs diffère selon le secteur de soins, la hausse des besoins en personnel varie selon le niveau de formation. Les besoins au niveau tertiaire augmentent le moins rapidement (+15,2%) 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 2141 à 2466, soit +325 personnes supplémentaires. Les besoins augmentent

le plus rapidement au niveau secondaire II avec CFC: les projections tablent sur une croissance de +19,1% des besoins, soit +65 personnes employées supplémentaires.

Le niveau secondaire II avec AFP et la catégorie « autres/sans formation » représentent une moindre part des effectifs au sein des hôpitaux. Le nombre supplémentaire de personnes employées à l'horizon 2030 sont estimés à respectivement 25 et 28.

Le modèle de projection de recours aux soins hospitalier peut être appliqué distinctement aux deux régions linguistiques mais comme la répartition du personnel par secteur de soins ne diffère que peu entre les deux parties, on peut également appliquer les projections à l'ensemble du personnel du canton, puis attribuer les besoins en personnel supplémentaire à chaque région linguistique en fonction de la répartition des effectifs observée en 2019. Selon le niveau de formation, entre 76% et 80% des besoins en personnel supplémentaire sont donc attribués à la partie francophone alors qu'entre 20 et 24% reviennent à la partie germanophone.

T 11.1 Hôpitaux: Effectifs en personnel de soins et d'accompagnement en 2019 et besoins supplémentaires à l'horizon 2030, par niveau de formation (nombre de personnes employées), Valais et régions linguistiques

| | | Valais | | Valais francophone | | Valais germanophone | |
|-------------------------------|------------------------------|--------|--------------------|--------------------|--------------------|---------------------|--------------------|
| | | 2019 | 2030 (projections) | 2019 | 2030 (projections) | 2019 | 2030 (projections) |
| Tertiaire | Besoin | 2 141 | 2 466 | 1 636 | 1 884 | 505 | 582 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 325 | | 248 | | 77 |
| | Croissance (%) | | 15.2% | | | | |
| Secondaire II (CFC) | Besoin | 342 | 407 | 264 | 315 | 77 | 92 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 65 | | 50 | | 15 |
| | Croissance (%) | | 19.1% | | | | |
| Secondaire II (AFP) | Besoin | 145 | 169 | 116 | 135 | 29 | 34 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 25 | | 19 | | 5 |
| | Croissance (%) | | 17.2% | | | | |
| Autres/sans formation | Besoin | 164 | 192 | 130 | 151 | 35 | 41 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 28 | | 21 | | 7 |
| | Croissance (%) | | 16.8% | | | | |
| Total soins et accompagnement | Besoin | 2 792 | 3 234 | 2 146 | 2 484 | 646 | 750 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 443 | | 338 | | 104 |
| | Croissance (%) | | 15.9% | | | | |

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 » (+27,4% entre 2019 et 2030) et la moins forte dans le secteur de la psychiatrie (+7,1%, T 11.2). Pour le secteur des soins aigus, un niveau de croissance intermédiaire est attendu (+12,8%). Ainsi, bien que selon ces projections, les soins aigus occupent encore 66% du personnel hospitalier en 2030, 53%

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 27% du personnel en 2030 tout en captant 42% des besoins en personnel supplémentaire à cet horizon pour le domaine hospitalier.

T 11.2 Hôpitaux: Effectifs en personnel de soins et d'accompagnement en 2019 et besoins supplémentaires à l'horizon 2030 (nombre de personnes employées), par niveau de formation et par secteur, Valais

| | | | Valais | |
|---------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------|-----------------------|
| | | | 2019 | 2030 (projections) |
| Soins aigus | Tertiaire | Besoin | 1 449 | 1 635 |
| | | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 186 |
| | Secondaire II (CFC) | Besoin | 157 | 177 |
| | | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 20 |
| | Secondaire II (AFP) | Besoin | 100 | 113 |
| | | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 13 |
| | Autres/sans formation | Besoin | 117 | 132 |
| | | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 15 |
| | Total soins et accompagnement | Besoin | 1 823 | 2 057 |
| | | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 234 |
| | | Croissance (%) | | 12,8% |
| Psychiatrie | Tertiaire | Besoin | 249 | 267 |
| | | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 18 |
| | Secondaire II (CFC) | Besoin | 28 | 30 |
| | | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 2 |
| | Secondaire II (AFP) | Besoin | 4 | 4 |
| | | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 0 |
| | Autres/sans formation | Besoin | 0 | 0 |
| | | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 0 |
| | Total soins et accompagnement | Besoin | 281 | 301 |
| | | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 20 |
| | | Croissance (%) | | 7,1% |
| Réadaptation et gériatrie | Tertiaire | Besoin | 443 | 564 |
| | | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 121 |
| | Secondaire II (CFC) | Besoin | 157 | 200 |
| | | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 43 |
| | Secondaire II (AFP) | Besoin | 41 | 52 |
| | | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 11 |
| | Autres/sans formation | Besoin | 47 | 60 |
| | | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 13 |
| | Total soins et accompagnement | Besoin | 688 | 876 |
| | | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 188 |
| | | Croissance (%) | | 27,4% |

Source: OFS – Statistique des hôpitaux (KS)

© Obsan 2023

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

Dans le domaine des établissements pour personnes âgées, les projections se fondent sur un scénario moyen situé entre les objectifs minimaux et maximaux de lits de long séjour pour les personnes de 65 ans et plus (voir 2.3.1). Les projections s'appliquent de façon distincte aux personnels des établissements germanophone (région sanitaire 1 – Haut Valais) et francophone (autres régions sanitaires) de façon à tenir compte de l'harmonisation planifiée des taux de recours aux EMS entre les régions sanitaires.

Le modèle de projection prévoit ainsi que les besoins en personnel de soins et de s'accompagnement s'accroissent de 43,8%

sur la période 2019-2030 dans les EMS de la partie francophone du canton alors que la hausse ne devrait être que de 5,6% dans ceux de la partie germanophone (T 11.3). Cela signifie que la quasi-totalité des besoins en personnel supplémentaire au sein des EMS concerne des établissements francophones (94% des besoins en personnel supplémentaire).

Dans l'ensemble du canton, un accroissement de 30,8% des besoins en personnel est attendu. Les besoins en personnel supplémentaire sont les plus importants au niveau secondaire II avec CFC (+249 personnes employées) et dans la catégorie « autre/sans formation » (+279), ces deux catégories de personnel représentant chacune environ un tiers de l'effectif. Au niveau tertiaire, le besoin en personnel supplémentaire est estimé à 183 personnes et au niveau secondaire II avec AFP, à 88.

T 11.3 Établissements pour personnes âgées: Effectifs en personnel de soins et d'accompagnement en 2019 et besoins supplémentaires à l'horizon 2030 (nombre de personnes employées), par niveau de formation, Valais et régions linguistiques

| | | Valais | | Valais francophone | | Valais germanophone | |
|-------------------------------|------------------------------|--------|--------------------|--------------------|--------------------|---------------------|--------------------|
| | | 2019 | 2030 (projections) | 2019 | 2030 (projections) | 2019 | 2030 (projections) |
| Tertiaire | Besoin | 570 | 753 | 394 | 567 | 176 | 186 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 183 | | 173 | | 10 |
| Secondaire II (CFC) | Besoin | 840 | 1 089 | 529 | 761 | 311 | 328 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 249 | | 232 | | 17 |
| Secondaire II (AFP) | Besoin | 243 | 331 | 194 | 279 | 49 | 52 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 88 | | 85 | | 3 |
| Autres/sans formation | Besoin | 937 | 1 216 | 592 | 852 | 345 | 364 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 279 | | 260 | | 19 |
| Total soins et accompagnement | Besoin | 2 590 | 3 388 | 1 709 | 2 458 | 881 | 930 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 798 | | 749 | | 49 |
| | Croissance (%) | | 30,8% | | 43,8% | | 5,6% |

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

© Obsan 2023

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

Le scénario de projection dans le domaine des soins de longue durée a pour effet de multiplier par 2,3 le nombre de personnels de soins et d'accompagnement nécessaires pour délivrer des soins aux clients âgés de 65 ans et plus dans la partie francophone et par 4,6 dans la partie germanophone (x2,7 en moyenne pour le canton du Valais).

Parallèlement, 19,1% des heures de soins délivrées en 2019 l'ont été à des personnes âgées de 20 à 64 ans et 1,7%, à des personnes de 0 à 19 ans. Pour 20,8% de l'effectif recensé en 2019, on fait évoluer les besoins en personnel parallèlement à l'évolution démographique de ces deux classes d'âge. Les évolutions attendues pour l'ensemble du canton du Valais sont ici utilisées, sans distinction par région linguistique. Pour cette partie du personnel, le modèle de projection prévoit une quasi-stabilité des besoins en personnel sur la période 2019-2030 (+0,1%).

Dans l'ensemble, ces projections prévoient que le besoin en personnel de soins et d'accompagnement soit multiplié par 2,4 sur la période 2019-2030. En raison du scénario de convergence retenu pour les soins de longue durée, les besoins en personnel devraient augmenter plus rapidement dans la partie germanophone (+277%) que dans la partie francophone du canton (+103%, T 11.4). Ainsi, 40% des besoins en personnel supplémentaires calculés pour le domaine des SASD sont à attribuer à la partie germanophone du canton alors que seuls 20% des effectifs y sont recensés en 2019.

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 (+506 personnes pour l'ensemble du canton), suivis du niveau secondaire II avec CFC (+321 personnes), du niveau secondaire II avec AFP (+250 personnes) et finalement de la catégorie « autres/sans formation » (+54 personnes).

T 11.4 Services d'aide et de soins à domicile: Effectifs en personnel de soins et d'accompagnement en 2019 et besoins supplémentaires à l'horizon 2030 (nombre de personnes employées), par niveau de formation, Valais et régions linguistiques

| | | Valais | | Valais francophone | | Valais germanophone | |
|-------------------------------|------------------------------|--------|--------|--------------------|--------|---------------------|--------|
| | | 2019 | 2030 | 2019 | 2030 | 2019 | 2030 |
| Tertiaire | Besoin | 468 | 1 127 | 368 | 746 | 101 | 381 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 659 | | 378 | | 280 |
| Secondaire II (CFC) | Besoin | 297 | 710 | 236 | 479 | 61 | 231 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 413 | | 243 | | 170 |
| Secondaire II (AFP) | Besoin | 231 | 527 | 198 | 402 | 33 | 125 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 296 | | 204 | | 92 |
| Autres/sans formation | Besoin | 50 | 125 | 37 | 76 | 13 | 49 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 75 | | 39 | | 36 |
| Total soins et accompagnement | Besoin | 1 048 | 2 489 | 839 | 1 703 | 209 | 786 |
| | <i>Besoin supplémentaire</i> | | 1 441 | | 864 | | 577 |
| | Croissance (%) | | 137,6% | | 103,0% | | 276,6% |

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

© Obsan 2023



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali 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.