



Emploi faiblement qualifié

La branche de la santé et de l'action sociale dans le canton de Vaud

Août 2007

Auteur du rapport

Marielle Miano

Avec la collaboration de

Marie-Cécile Monin

**Service de l'emploi
Observatoire du marché du travail vaudois
Rue Caroline 11
1014 Lausanne**

Impressum

Titre

Emploi faiblement qualifié - La branche de la santé et de l'action sociale dans le canton de Vaud

Mandant

Conférence Romande et Tessinoise des offices cantonaux de l'emploi (CRT)

Responsable de projet

Marielle MIANO Observatoire du marché du travail, Service de l'emploi (Vaud)

Equipe de projet

Monique BESSON Logistique des mesures de marché du travail, Service de l'emploi (Vaud)
Pierre GFELLER Coordination ORTE, Service de l'emploi (Vaud)
Marielle MIANO Observatoire du marché du travail, Service de l'emploi (Vaud)

Rédaction du rapport

Marielle MIANO Observatoire du marché du travail, Service de l'emploi (Vaud)

Avec la collaboration de

Marie-Cécile MONIN Observatoire du marché du travail, Service de l'emploi (Vaud)

Experts consultés pour la relecture du rapport

Josiane ANTILLE Service de la santé publique (Vaud)

Brigitte MARTIN-BERAN Service de la santé publique (Vaud)

Remerciements

Gil CAMPART Service cantonal de recherche et d'information statistiques (Vaud)

Nadia FRICKER SEROR Etat-major chômage, Service de l'emploi (Vaud)

Marie-Françoise GOY Service cantonal de recherche et d'information statistiques (Vaud)

Alexandre MEYER Coordination ORTE, Office cantonal de l'emploi (Genève)

Pauline MORARD Office fédéral de la statistique (Neuchâtel)

Nous tenons à remercier tout particulièrement les employeurs, les conseillers en personnel et les experts qui ont participé à notre enquête par entretien, pour leur précieuse collaboration et leur accueil chaleureux.

Contact

Observatoire Romand et Tessinois de l'Emploi (ORTE)

Office cantonal de l'emploi

Route de Meyrin 49

1203 Genève

Tél. 022 546 36 33

Fax. 022 388 28 09

Téléchargement via Internet

<http://www.observatoire-orte.ch>

© ORTE

Lausanne, août 2007

Glossaire

ASR	Activités simples et répétitives
ASSC	Assistant en soins et santé communautaire
AVDEMS	Association vaudoise des établissements médico-sociaux
CFC	Certificat fédéral de capacité
CMS	Centre médical de santé
CPS	Connaissances professionnelles spécialisées
CRS	Croix-Rouge suisse
CRT	Conférence Romande et Tessinoise des offices cantonaux de l'emploi
DE	Demandeur d'emploi
EMC	Etat-major chômage
EMS	Etablissements médicaux sociaux
EPF	Ecole Polytechnique Fédérale
EPT	Equivalent plein temps
HEC	Hautes Etudes Commerciales
HEP	Haute Ecole Pédagogique
HES	Haute Ecole Spécialisée
LMMT	Logistique des mesures de marché du travail
LSE	Enquête suisse sur la structure des salaires
NOGA	Nomenclature générale des activités économiques
OFS	Office fédéral de la statistique
OMSV	Organisme médico-social vaudois
OMT	Observatoire du Marché du Travail
ORP	Office régional de placement
ORTE	Observatoire Romand et Tessinois de l'Emploi
PERSAM	Personnel de soins et aide au ménage
PLASTA	Base de données nationale qui recense les demandeurs d'emploi inscrits et les places vacantes annoncés aux ORP
R&D	Recherche et développement
RFE	Recensement fédéral des entreprises
SCRIS	Service cantonal de recherche et d'information statistiques
seco	Secrétariat d'Etat à l'économie
SDE	Service de l'emploi
TIQ	Travail indépendant et qualifié
TPE	Travaux les plus exigeants et les tâches les plus difficiles
UNI	Université
VAE	Validation des acquis de l'expérience

Synthèse

Les emplois dans la branche de la santé et de l'action sociale représentent 13% des emplois vaudois

Situées en première position du secteur tertiaire, en termes de nombre d'emplois, la santé et l'action sociale comptabilisent, selon le Recensement fédéral des entreprises (RFE) de 2005, 41'073 emplois, soit 13.2% des emplois vaudois. A titre de comparaison, au niveau national, cette branche concentre 11.2% des emplois de l'économie suisse.

La plus forte hausse des emplois du secteur tertiaire est enregistrée dans la santé et l'action sociale

Dans le canton de Vaud, la branche de la santé et de l'action sociale affiche, en termes d'effectifs, la plus forte hausse des emplois du secteur tertiaire, avec un gain de près de 3'900 emplois, entre 2001 et 2005 (+10.4%).

Plus d'une personne sur trois active dans la santé et l'action sociale détient une formation secondaire et moins d'une sur quatre est sans formation

Alors que la formation de degré secondaire représente la part la plus importante dans la santé et l'action sociale avec 39.4% de la population active dans cette branche, les personnes sans formation professionnelle complète atteignent 24.4%. Quant à la formation de degré tertiaire, elle représente plus du tiers avec 36.2% des personnes occupées.

La santé et l'action sociale arrivent en tête des branches du tertiaire à employer une majorité de femmes et à proposer des emplois à temps partiel.

L'emploi dans la santé et l'action sociale est caractérisé par une forte prédominance de femmes et de taux d'activité à temps partiel. Nous dénombrons ainsi dans le canton de Vaud 31'140 emplois occupés par des femmes (75.8%), contre 9'933 par des hommes (24.2%). Par ailleurs, 22'554 emplois sont à temps partiel (54.9%), contre 18'519 à plein temps (45.1%). Par rapport à 2001, le temps partiel a progressé de 17% .

Cette branche est constituée d'une majorité de Suisses

La proportion d'emplois occupés par des personnes de nationalité suisse se chiffre à 72.2% contre 27.8% de personnes d'origine étrangère.

Un peu moins d'un poste sur trois comporte des activités simples et répétitives (ASR) dans la santé et l'action sociale et plus d'un salarié sur deux occupant ce genre de poste n'a pas de formation complète

Les activités simples et répétitives (ASR) dans la branche de la santé et de l'action sociale (secteur privé uniquement) représentent 31% des postes.

Précisions que 55% des postes comportant des ASR dans cette branche sont occupés par des personnes qui ne sont pas au bénéfice d'une formation professionnelle complète. Les salariés détenant une formation secondaire représentent une part non négligeable avec une proportion de 30%.

Les demandeurs d'emploi (DE) issus de la santé et de l'action sociale représentent 8.5% de l'ensemble des DE du canton de Vaud

A fin juillet 2007, 1'546 demandeurs d'emploi (DE) sont issus de la branche de la santé et de l'action sociale, soit 8.5% de l'ensemble des DE (18'229) du canton de Vaud. 495 DE sont inscrits avec une profession exercée appartenant au groupe des soins médicaux, soit 3% du total des DE. Parmi ces 495 personnes, près de 45% (218 DE) sont des aides infirmiers, auxiliaires de santé ou aides soignants. Plus d'un DE sur trois issus des soins médicaux (172 DE) a une formation élémentaire ou ne possède pas de formation complète.

Les ASR sont essentiellement présentes dans les domaines d'exploitation et hôtelier, mais également au niveau des soins d'hygiène lorsque la prise en charge du patient n'est pas complexe

Ces domaines comportent des opportunités d'emploi pour les faiblement qualifiés

Les compétences demandées aux employés de la santé sont en constante augmentation

L'expérience professionnelle est la principale compétence recherchée pour les emplois impliquant des ASR

Les employeurs privilégient les offres spontanées pour engager du personnel effectuant des ASR

Dans chaque établissement consulté, toutes les catégories de personnel bénéficient d'une formation continue

Selon les experts consultés, la validation des acquis de l'expérience (VAE) devrait davantage être développée

D'après les employeurs interrogés, les ASR concernent davantage le personnel technique et de maintenance, ainsi que le personnel hôtelier et des transports, tels que par exemple les employés de ménage, les aides de cuisine, les transporteurs ou les livreurs.

Les soins de soutien et de suppléance dans les activités de la vie quotidienne, notamment les soins d'hygiène (aide à la toilette, à l'habillement, au repas) peuvent également être considérés comme des ASR, mais principalement dans des situations simples et stabilisées, avec une prise en charge de patients ne présentant pas de pathologie particulière.

Les opportunités d'emploi pour les personnes faiblement qualifiées dans la santé se concentrent précisément dans ces domaines.

En raison de l'allongement de la durée de vie de la population et des pathologies de patients toujours plus complexes, les exigences au niveau des compétences du personnel de la santé sont en constante augmentation et le personnel faiblement qualifié (sans formation professionnelle complète) trouvera difficilement sa place, notamment dans le domaine des soins.

Les employeurs accordent une importance prioritaire aux compétences professionnelles (savoir-faire). Les principales compétences citées sont l'expérience pour les activités liées aux soins, ainsi que la compréhension et l'expression du français, aussi bien pour les activités liées aux soins, que celles liées au ménage ou aux repas. Les compétences sociales et personnelles (savoir-être) sont néanmoins tout aussi importantes, étant donné les contacts permanents avec les patients.

Le principal canal de recrutement privilégié par les établissements interviewés, pour des postes comportant des ASR, sont les offres spontanées. Le réseau personnel et Internet sont également utilisés, alors que les Offices régionaux de placement ne sont qu'occasionnellement contactés.

Aussi bien le personnel soignant que le personnel d'exploitation ou hôtelier ont la possibilité de suivre des programmes de formation continue, dispensés en interne ou par l'intermédiaire d'instituts professionnels externes, et portant sur des sujets spécifiques comme la gestion du stress, le travail en équipe, l'ergonomie, l'hygiène alimentaire ou l'entretien des sols.

Par ailleurs, le développement de la validation des acquis de l'expérience (VAE) dans le domaine de la santé permettrait au personnel faiblement qualifié, sur la base de son expérience professionnelle, d'obtenir une certification.

Relevons enfin que, selon certains employeurs, la formation d'auxiliaire de santé n'est pas être un critère d'engagement suffisant, à moins de pouvoir justifier d'une expérience de plusieurs années dans la santé.

Table des matières

Glossaire.....	3
Synthèse.....	4
1. Cadre de l'enquête.....	7
1.1 Objectif.....	7
1.2 Structure du rapport et sources de données	7
1.3 Définitions	7
2. La branche de la santé et de l'action sociale	9
2.1 Les emplois dans la santé et l'action sociale	9
2.1.1 Emplois selon le niveau de formation	10
2.1.2 Emplois selon le sexe	11
2.1.3 Emplois selon l'âge	11
2.1.4 Emplois selon la nationalité	12
2.1.5 Emplois selon le taux d'activité	12
2.2 Les emplois selon le type d'établissement	12
2.3 Les activités simples et répétitives.....	14
2.4 Les demandeurs d'emploi	15
3. Enquête auprès des professionnels de la santé.....	16
3.1 Introduction	16
3.2 Situation actuelle et évolution	16
3.2.1 Types d'activités simples et répétitives	16
3.3 Recrutement.....	18
3.3.1 Opportunités d'emploi pour les personnes faiblement qualifiées	18
3.3.2 Compétences recherchées par les employeurs	19
3.3.3 Canaux de recrutement	21
3.3.4 Bassins de recrutement	21
3.4 Formation	22
4. Conclusion	24
5. Index des figures.....	26
6. Annexes.....	27
6.1 Description des niveaux de qualification et de formation des salariés.....	27
6.2 Description du code 85 de la NOGA	28
6.3 Description et répartition du personnel selon le type d'établissement	31
6.4 Aperçu de quelques professions de la santé	32
6.4.1 Auxiliaire de santé.....	32
6.4.2 Aide soignant	33
6.4.3 Assistant en soins et santé communautaire (ASSC).....	34
6.5 Sites Internet consultés.....	35

1. Cadre de l'enquête

1.1 Objectif

L'objectif de ce rapport est de fournir à la direction du Service de l'emploi (SDE), aux Offices régionaux de placement (ORP) et à la Logistique des mesures de marché du travail (LMMT), des informations sur les opportunités d'emploi dans la branche de la santé et de l'action sociale dans le canton de Vaud pour des demandeurs d'emploi peu ou pas qualifiés, en identifiant les activités simples et répétitives (ASR) pouvant être exercées par ces personnes.

1.2 Structure du rapport et sources de données

La première partie de ce rapport décrit la branche de la santé et de l'action sociale au niveau des emplois et de leurs spécificités, ainsi que l'importance des activités simples et répétitives (ASR). Elle examine aussi les demandeurs d'emploi issus de cette branche.

Les données analysées à cet effet proviennent du **Recensement fédéral des entreprises (RFE)**. Les résultats de l'**Enquête suisse sur la structure des salaires¹ (LSE)** ont été utilisés pour identifier les niveaux de qualification des postes, les ASR étant considérées comme le niveau le moins élevé². Enfin, les informations relatives aux demandeurs d'emploi proviennent de la base de données nationale **PLASTA (Placement statistique)**, recensant les demandeurs d'emploi inscrits auprès des Offices régionaux de placement (ORP).

Dans la deuxième partie, nous complétons notre analyse par une enquête qualitative, afin d'identifier concrètement les ASR, partant du principe que celles-ci offrent des opportunités d'emploi aux personnes faiblement qualifiées. Des entretiens ont ainsi été réalisés dans le canton de Vaud auprès d'employeurs, d'experts actifs dans les domaines de la formation et de la santé ainsi que de quelques conseillers en personnel ORP.

1.3 Définitions

Le terme d'**activités simples et répétitives (ASR)**, utilisé dans la LSE, et repris dans ce rapport, désigne des activités de routine ne nécessitant pas de formation particulière. Lorsque nous parlons de **personnes peu ou pas qualifiées**, nous faisons référence à des personnes sans formation professionnelle complète ou ne possédant aucun diplôme de formation reconnu en Suisse.

Les termes d'auxiliaire de santé et d'employé d'hôpital sont utilisés pour faire référence au personnel peu qualifié. Il ne s'agit pas des **aides soignants** certifiés Croix-Rouge suisse (CRS).

Les données statistiques font référence à la branche d'activité économique "santé, affaires vétérinaires et action sociale" telle que définie dans la Nomenclature générale des activités économiques (NOGA : code 85), et comprennent les activités liées à la santé humaine, aux affaires vétérinaires et à l'action sociale (exception au graphique 7, p. 13). Afin d'être en adéquation avec les publications de l'Office fédéral de la statistique et du Service cantonal de recherche et d'information statistiques, nous employons l'appellation "**santé et action sociale**".

¹ Les données provenant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires doivent être interprétées avec prudence. Le but de cette enquête étant de décrire les salaires, les autres variables n'interviennent qu'à titre explicatif. Par ailleurs, cette enquête ne concerne que le secteur privé à l'échelle cantonale.

² Pour une description détaillée des niveaux de qualification de la LSE, voir l'annexe 6.1, p. 27.

Dans le cadre de notre enquête auprès des employeurs, nous avons choisi d'interroger les centres médicaux sociaux (CMS), les cliniques privées, les hôpitaux universitaires³ et les établissements médico-sociaux (EMS). Ces trois derniers **établissements de santé (soins intra-muros)** prennent en charge, en continu, des patients ou des pensionnaires pour un traitement ou une assistance intra-muros. En principe, le séjour dure plus d'un jour et est prescrit par un médecin. L'établissement possède des locaux équipés pour des soins intra-muros. Dans le groupe des établissements de santé, deux sous-groupes doivent être distingués : les **établissements hospitaliers**, regroupant les hôpitaux et les cliniques, et les **établissements de santé non hospitaliers**, comprenant aussi bien les EMS pour personnes âgées que les institutions pour personnes handicapées ou en difficulté.

Afin de ne pas alourdir la lecture de ce rapport, la forme masculine a été utilisée de manière générique.
Il va de soi qu'elle implique également la forme féminine.

³ A noter que les hôpitaux privés reconnus d'intérêt public membres de la Fédération des hôpitaux vaudois n'ont pas été interrogés.

2. La branche de la santé et de l'action sociale

Nous allons, dans ce chapitre, décrire la situation de l'emploi dans la santé et l'action sociale dans le canton de Vaud, sa place dans l'économie, son évolution ainsi que sa structure. Nous terminerons par un point de situation des demandeurs d'emploi (DE) inscrits dans cette branche.

2.1 Les emplois dans la santé et l'action sociale

Les informations présentées ci-après, concernant les emplois dans la branche économique de la santé et de l'action sociale, proviennent du Recensement fédéral des entreprises (RFE). Cette branche correspond au code 85 de la Nomenclature générale des activités économiques (NOGA)⁴.

Le nombre d'emplois totaux en 2005 s'établit dans le canton de Vaud à 311'930, dont 41'073 sont consacrés à la santé et l'action sociale, soit 13.2% des emplois vaudois. A titre de comparaison, au niveau national, cette branche concentre 11.2% des emplois de l'économie suisse. Elle se situe par ailleurs en première position du secteur tertiaire, en termes de nombre d'emplois, devant les branches des services aux entreprises, du commerce de détail et de l'éducation et enseignement. Toujours au sein du secteur tertiaire, la santé et l'action sociale affiche une des plus fortes hausses entre 2001 et 2005, avec un gain de près de 3'900 emplois (+10.4%).

Tableau 1 : Emplois selon la branche d'activité économique, Vaud - de 2001 à 2005

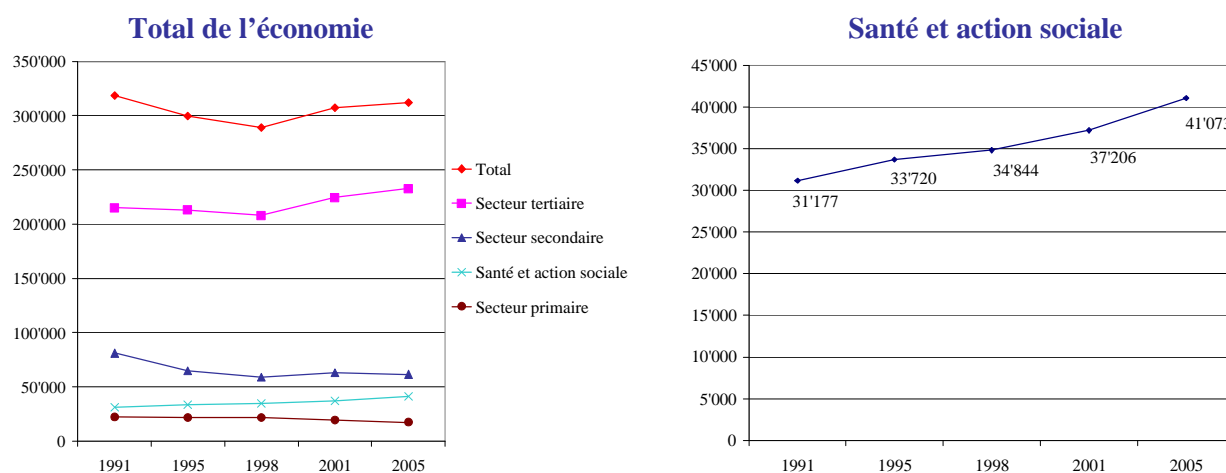
Branche d'activité économique	2001	2005	Part en 2005	Variation 2001-2005	
				En valeurs absolues	En %
Total	307'309	311'930	100.0%	+4'621	+1.5%
Secteur primaire	19'554	17'362	5.6%	-2'192	-11.2%
Secteur secondaire	63'211	61'561	19.7%	-1'650	-2.6%
Secteur tertiaire	224'544	233'007	74.7%	+8'463	+3.8%
<i>Santé et action sociale</i>	<i>37'206</i>	<i>41'073</i>	<i>13.2%</i>	<i>+3'867</i>	<i>+10.4%</i>
Services aux entreprises	26'644	29'329	9.4%	+2'685	+10.1%
Commerce de détail	29'298	28'851	9.2%	-447	-1.5%
Éducation et enseignement	23'049	25'931	8.3%	+2'882	+12.5%
Transports et communications	19'075	17'386	5.6%	-1'689	-8.9%
Hôtellerie et restauration	17'718	16'977	5.4%	-741	-4.2%
Autres services collectifs et personnels	13'511	14'643	4.7%	+1'132	+8.4%
Commerce de gros	15'241	14'569	4.7%	-672	-4.4%
Administration publique	12'645	13'771	4.4%	+1'126	+8.9%
Banques, assurances	14'126	12'915	4.1%	-1'211	-8.6%
Commerce de véhicules	7'049	7'567	2.4%	+518	+7.3%
Activités informatiques, R&D	6'537	7'118	2.3%	+581	+8.9%
Activités immobilières, location de machines	2'445	2'877	0.9%	+432	+17.7%

Source : RFE, OFS

⁴ Pour une description détaillée du code NOGA 85, voir l'annexe 6.2, p.28.

Alors que l'économie vaudoise affiche une perte de 6'689 emplois (soit -2.1%) entre 1991 et 2005, il est intéressant de constater que les emplois dans la branche de la santé et de l'action sociale sont en constante progression, puisque depuis 1991 ils enregistrent un gain de près de 10'000 unités (soit +31.7%). Par ailleurs, la part de cette branche par rapport à l'économie en général varie entre un minimum de 9.8% (en 1991) et un maximum de 13.2% (en 2005).

Graphique 1 : Emplois dans les secteurs économiques et dans la santé et action sociale, Vaud - de 1991 à 2005



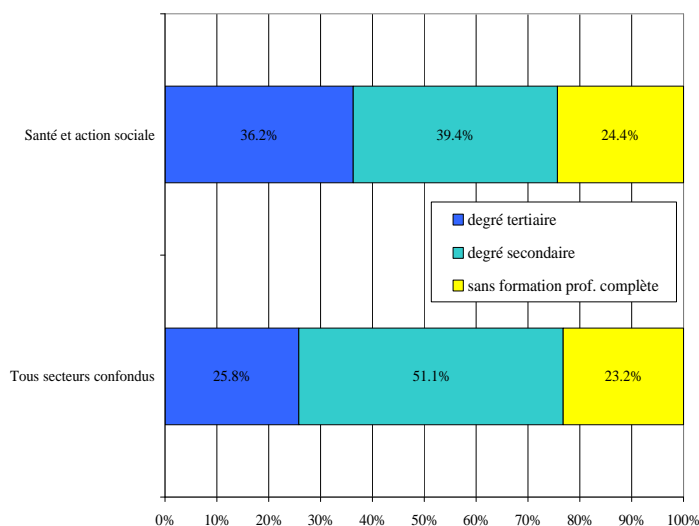
Source : RFE, OFS

2.1.1 Emplois selon le niveau de formation

La part des personnes sans formation professionnelle complète représente 24.4% de la population active dans la branche de la santé et de l'action sociale. Cette part est pratiquement identique à celle constatée dans l'ensemble de l'économie (23.2%).

Si la formation de degré secondaire détient la part la plus importante avec 39.4% de personnes actives dans la santé et l'action sociale, elle reste plus faible par rapport à l'ensemble des secteurs dans lesquels elle atteint 51.1%. La formation tertiaire représente plus du tiers de la population (36.2%) de la branche, part qui est de 25.8% tous secteurs confondus.

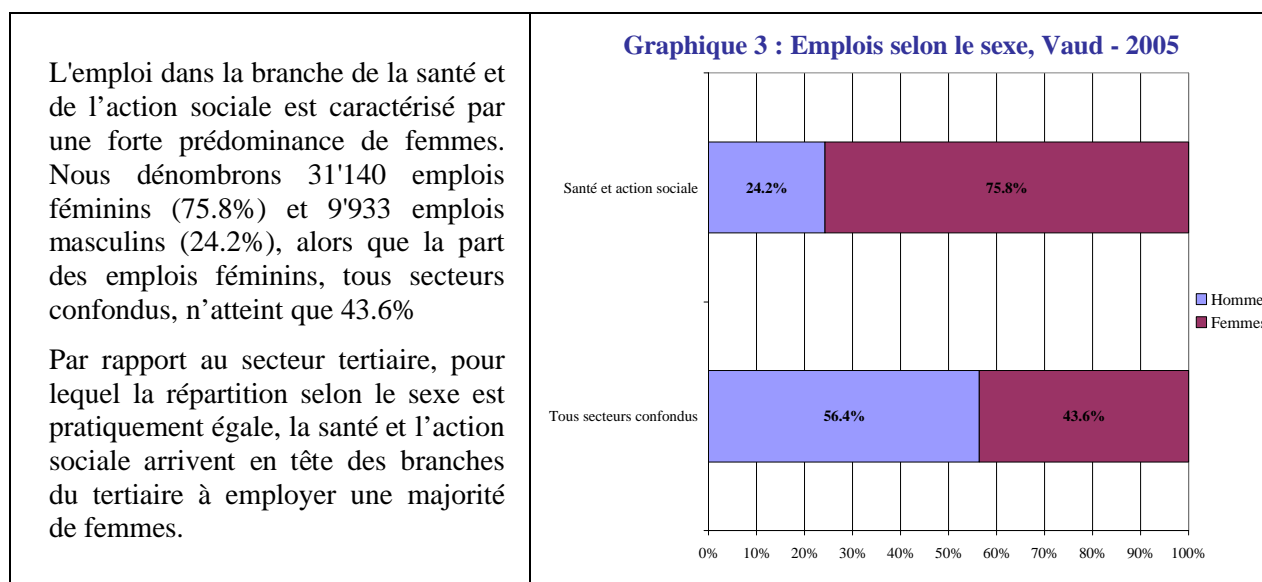
Graphique 2 : Population* active occupée selon la formation, Vaud - 2000**



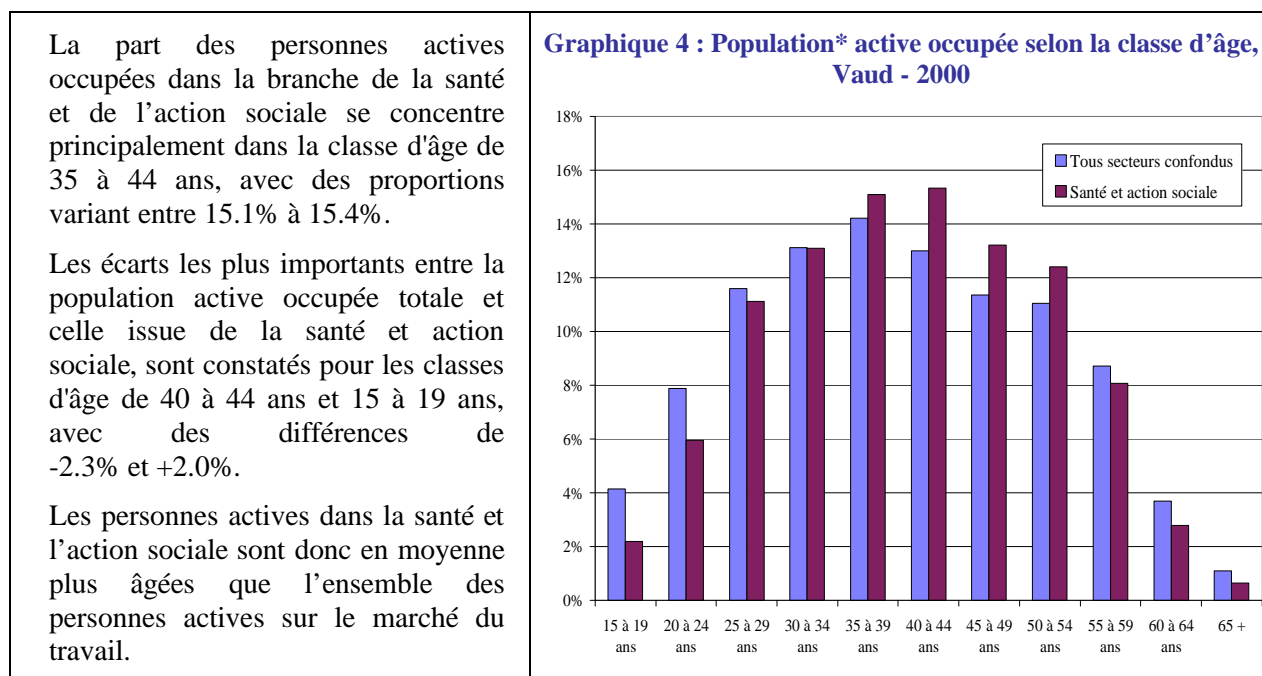
Source : RFP, OFS

*Population selon le lieu de travail ; **Plus haute formation achevée

2.1.2 Emplois selon le sexe



2.1.3 Emplois selon l'âge

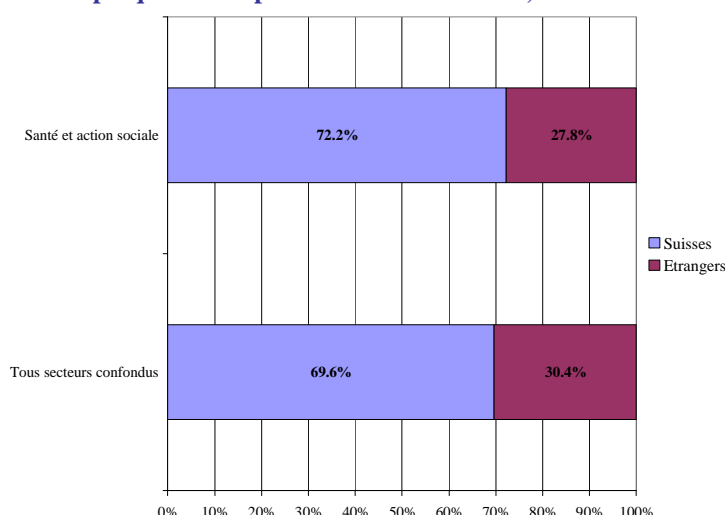


2.1.4 Emplois selon la nationalité

Dans la branche de la santé et de l'action sociale, le canton de Vaud compte 29'674 emplois occupés par des personnes de nationalité suisse et 11'399 par des étrangers, soit des proportions de respectivement 72.2% et 27.8%. Quant aux emplois de l'ensemble des branches économiques, ils sont également constitués d'une majorité de Suisses avec une part atteignant 69.6%.

Cette part de Suisses est par ailleurs similaire à celle enregistrée dans le secteur tertiaire (72.1%).

Graphique 5 : Emplois selon la nationalité, Vaud - 2005



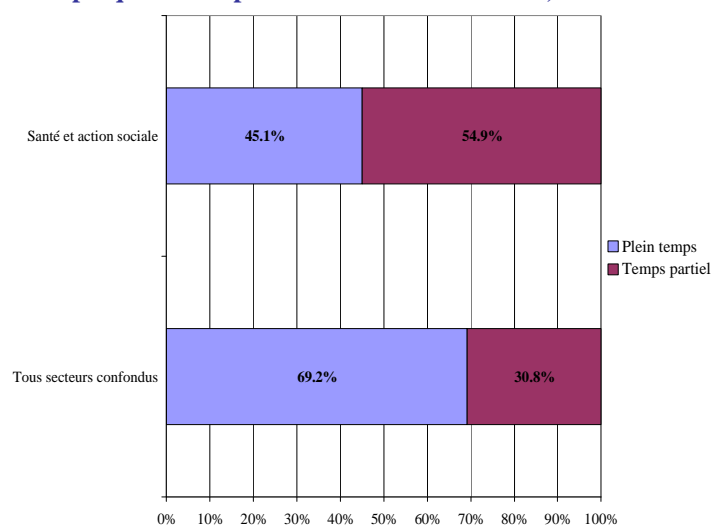
Source : RFE, OFS

2.1.5 Emplois selon le taux d'activité

Dans le canton de Vaud, la branche de la santé et de l'action sociale est caractérisée par une importante quantité d'emplois à temps partiel⁵. Elle est par ailleurs la branche du secteur tertiaire dont la proportion d'emplois à temps partiel est la plus élevée. Nous dénombrons ainsi dans le canton de Vaud 22'554 emplois à temps partiel (54.9%) et 18'519 emplois à plein temps (45.1%). Tous secteurs confondus, la part d'emplois à temps partiel se chiffre à 30.8%.

Avec 22'554 emplois en 2005, le temps partiel a progressé de près de 17% depuis 2001 (19'296 emplois).

Graphique 6 : Emplois selon le taux d'activité, Vaud - 2005



Source : RFE, OFS

2.2 Les emplois selon le type d'établissement

Dans cette partie, nous nous intéressons à la répartition du personnel, en équivalent plein temps (EPT), des quatre catégories d'établissements vaudois interrogés dans notre enquête : les hôpitaux universitaires, cliniques, EMS et CMS⁶.

Les différentes catégories professionnelles présentées ci-après nous permettront d'une part d'identifier le type de personnel employé dans ces établissements (graphique 7) et d'autre part de déterminer plus exactement dans la partie qualitative (chapitre 3), sur la base de cette catégorisation, où se situe le personnel effectuant des activités simples et répétitives (ASR).

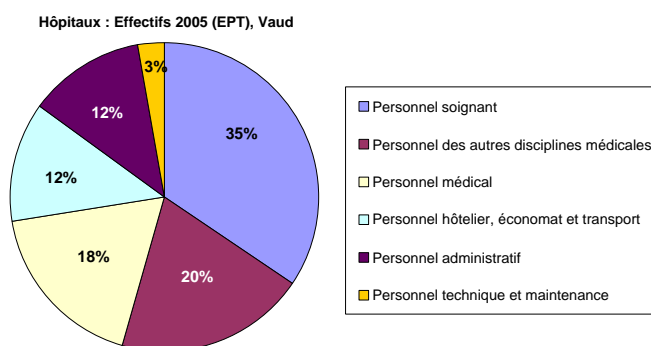
⁵ Emplois dont le taux d'activité est inférieur à 90%.

⁶ Voir description et répartition du personnel selon le type d'établissement, annexe 6.3, p. 31.

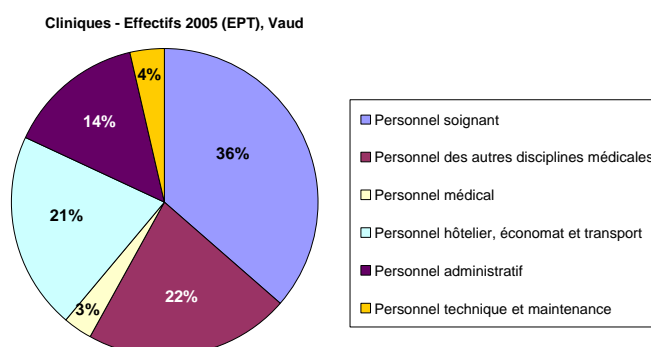
Graphique 7 : Répartition du personnel selon l'établissement (EPT), Vaud - 2005
Hôpitaux - Effectif total : 11'052 (EPT)

Plus d'un tiers des effectifs est composé du personnel soignant (35%), suivi du personnel des autres disciplines médicales (20%) et du personnel médical (18%). Près d'un employé sur huit (12%) occupe un poste dans le domaine hôtelier, économat et transport. Le personnel technique et maintenance concerne 3% de l'effectif total.

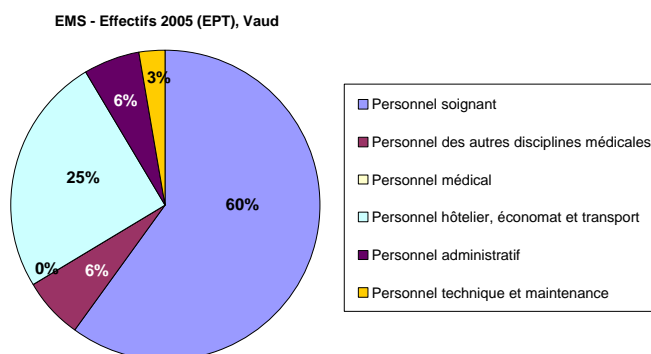
NB : l'effectif total concerne les hôpitaux universitaires, les hôpitaux de zone et régionaux, les centres de traitement et réadaptation et les hôpitaux psychiatriques.


Cliniques - Effectif total : 1'701 (EPT)

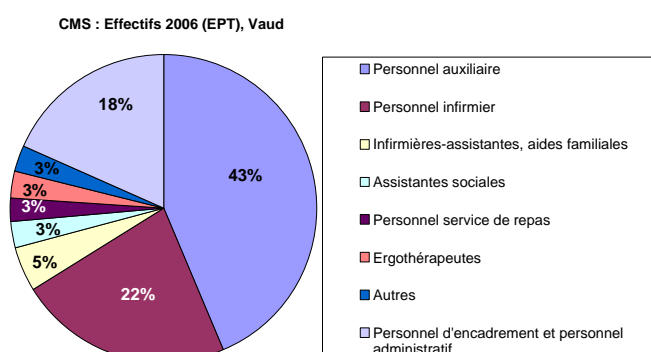
Comme dans les hôpitaux, plus d'un tiers des effectifs est constitué de personnel soignant (36%), suivi du personnel des autres disciplines médicales (22%) et du personnel hôtelier, économat et transport (21%). Le personnel médical ne représente que 3%, car il ne comprend que les médecins qui sont salariés par l'établissement. Le personnel technique et maintenance concerne 4% de l'effectif total.


EMS - Effectif total : 5'246 (EPT)

Deux tiers des effectifs sont représentés par le personnel soignant (60%), un quart par le personnel hôtelier, économat et transport (25%) et 3% par le personnel technique et maintenance. Le reste des effectifs est constitué par du personnel des autres disciplines médicales et du personnel administratif (6% chacun). Le personnel médical est très peu représenté avec 0.1%.


CMS - Effectif total : 1'624 (EPT)

Les CMS utilisent une autre terminologie pour leur personnel d'aide et soins à domicile (désignée ci-contre). Ainsi, 43% des employés occupent un poste d'auxiliaires (de santé, au ménage ou polyvalents) et 22% des effectifs sont représentés par le personnel infirmier. Le personnel du service de repas concerne 3% de l'effectif total.

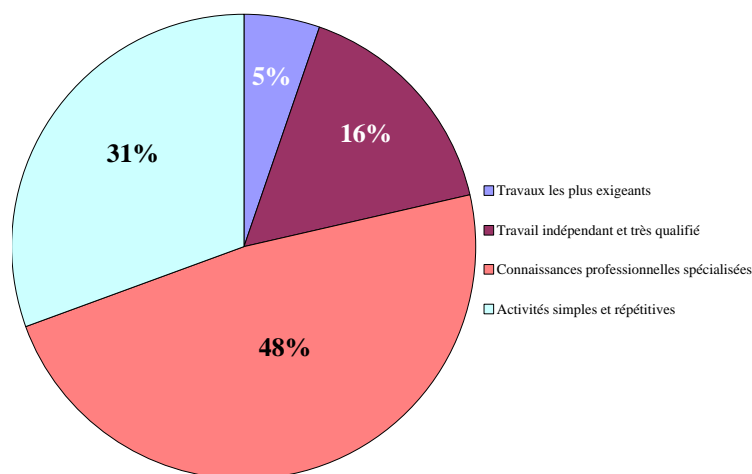


Sources : Annuaire statistique santé-social, Vaud 2006, SCRIS;
Service des assurances sociales et de l'hébergement, SSP;
Rapport d'activité 2006 de l'OMSV et des Associations & Fondations

2.3 Les activités simples et répétitives⁷

Dans le canton de Vaud, la proportion des postes requérant des activités simples et répétitives dans la branche de la santé et de l'action sociale représente en 2004 près de 30%. A titre de comparaison, toutes branches confondues, les activités simples et répétitives représentent 26% des postes.

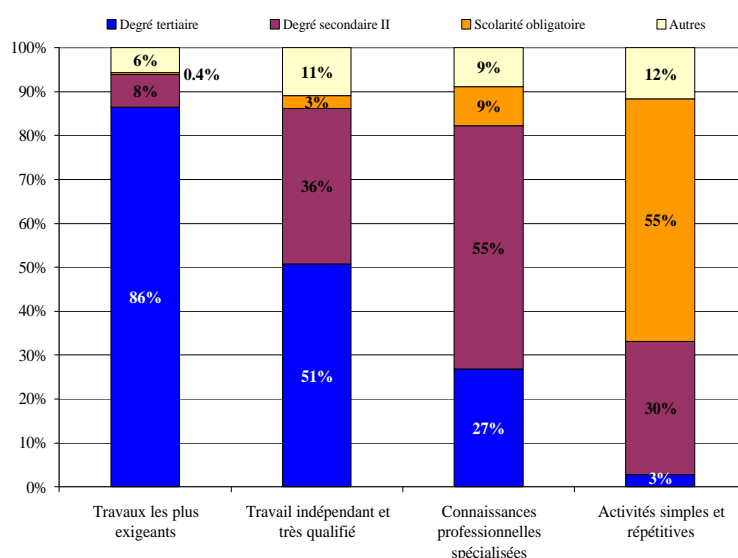
Graphique 8 : Part des postes* dans la santé et action sociale selon le niveau de qualification, Vaud - 2004



Source : LSE, OFS
*Secteur privé uniquement

Plus de la moitié des postes comportant des activités simples et répétitives dans la santé et l'action sociale sont occupés par des personnes qui n'ont pas de formation complète (55%). Aussi, il est intéressant de constater qu'une part non négligeable de ces ASR est effectuée par des personnes au bénéfice d'une formation de degré secondaire (30%). La part des salariés disposant d'une formation de degré tertiaire atteint 3%, alors que celle détenant une formation ne s'inscrivant pas parmi les filières habituelles en Suisse s'établit à 12%.

Graphique 9 : Part des salariés* dans la santé et action sociale selon les niveaux de formation et de qualification, Vaud - 2004



Source : LSE, OFS
* Secteur privé uniquement

⁷ Voir description des niveaux de qualification et de formation des salariés, annexe 6.1, p. 27. Précisons qu'à l'échelle cantonale ces données ne concernent que le secteur privé.

2.4 Les demandeurs d'emploi

A fin juillet 2007, le nombre de demandeurs d'emploi (DE) du canton de Vaud, issus de la branche de la santé et de l'action sociale, s'élève au total à 1'546 personnes, soit 8.5% de l'ensemble des DE (18'229). Cette proportion connaît une évolution relativement stable, puisque depuis juillet 2004, elle a varié entre un minimum de 8.0% (juillet 2004) et un maximum de 8.7% (août 2005 et 2006).

Le nombre de DE issus des "soins médicaux" (dont la dernière profession exercée appartient au groupe de professions "soins médicaux"), se chiffre à 495 personnes, soit 3% de l'ensemble des DE. Parmi ces 495 personnes, un peu moins de la moitié (soit 218 DE) appartient à la catégorie des aides infirmiers, comprenant notamment les professions d'aides infirmiers (96 DE), d'auxiliaires de santé (71 DE) ou d'aides soignants (37 DE). Concernant le niveau de formation⁸ des DE issus des "soins médicaux", il apparaît que 172 DE (35%) ont une formation élémentaire ou sont sans formation⁹.

Les DE dont la profession exercée est autre que celle liée aux soins médicaux s'élèvent à 1'051 DE (68%). Ce sont principalement des métiers se rattachant :

§ au bureau (240 DE, ex. employé de commerce, secrétaire médicale, secrétaire),

§ à l'hôtellerie-restauration (219 DE, ex. femme de chambre, aide cuisinier, employé de maison ou de ménage).

En ce qui concerne le niveau de formation des DE dont la profession exercée est liée à l'hôtellerie-restauration, nous remarquons que 127 DE (58%) ont une formation élémentaire ou sont sans formation. Il s'agit essentiellement d'aides cuisiniers et d'employés de maison.

Tableau 2 : Demandeurs d'emploi issus de la santé et action sociale selon la profession exercée, Vaud - fin juillet 2007

		<i>Santé et action sociale</i>	<i>Dont formation élémentaire ou sans formation</i>	
			<i>Effectifs</i>	<i>%</i>
<i>Profession exercée</i>	Soins médicaux	495	172	35%
	<i>dont - aide infirmier</i>	96	63	66%
	- <i>auxiliaire de santé</i>	71	50	70%
	- <i>aide soignant</i>	37	21	57%
	- <i>autres</i>	291	38	13%
	Bureau	240	44	18%
	<i>dont - secrétaire médical</i>	45	9	20%
	- <i>employé de commerce</i>	37	7	19%
	- <i>secrétaire</i>	31	4	13%
	- <i>autres</i>	127	24	19%
	Hôtels, restaurants, économie domestique	219	127	58%
	<i>dont - employé de maison</i>	43	37	86%
	- <i>aide cuisinier</i>	17	16	94%
	- <i>employé de ménage</i>	12	8	67%
	- <i>autres</i>	147	66	45%
	Autres professions	592	138	23%
TOTAL DE issus de la santé et action sociale	1'546	481	31%	

Source : PLASTA, seco

⁸ Formation achevée la plus élevée.

⁹ Niveau correspondant à "l'école obligatoire achevée ou non achevée, à la formation professionnelle élémentaire (entreprise et école), à 2 ans d'école de formation générale ou 1 an d'école de commerce, de formation générale, de stage ménager (au pair), de séjour linguistique".

3. Enquête auprès des professionnels de la santé

3.1 Introduction

Afin d'obtenir des informations plus précises sur les activités simples et répétitives (ASR) dans la santé, nous avons complété notre analyse descriptive par une enquête qualitative réalisée auprès de quelques professionnels de la santé : experts actifs dans les domaines de la formation et de la santé, conseillers en personnel ORP, employeurs dont l'activité concerne les soins intra-muros (tels que les hôpitaux universitaires, les cliniques privées et les établissements médico-sociaux (EMS)), mais également les centres médicaux sociaux (CMS) qui fournissent des prestations d'aide et de soins à domicile.

3.2 Situation actuelle et évolution

Les employeurs interrogés perçoivent la branche de la santé, et notamment les activités liées aux soins intra-muros ainsi que celles liées à l'aide et aux soins à domicile, selon deux dimensions bien distinctes :

- § **le domaine des soins** : lié aux soins du patient et à son intimité. Etant donné la proximité avec le patient, ces activités devraient, selon les experts, requérir des compétences certifiées par un CFC,
- § **les domaines d'exploitation et hôtelier** : liés aux activités de ménage, d'entretien et de service des repas. Cette seconde catégorie d'activités, considérées comme visibles, est éloignée du client et ne nécessite pas de formation particulière.

3.2.1 Types d'activités simples et répétitives

Les quatre types d'établissements consultés nous ont indiqué que les ASR sont principalement présentes dans les **domaines d'exploitation et hôtelier, ainsi qu'au niveau des soins d'hygiène.**

Domaines d'exploitation et hôtelier

En termes de catégories professionnelles, les ASR concernent davantage le *personnel technique et de maintenance*, et le *personnel hôtelier et des transports*. En termes de fonctions, ce sont les activités des *employés d'exploitation, de ménage ou de maison, des employés ou aides de cuisine, des plongeurs (en cuisine), des transporteurs (pousseurs de lits) et des chasseurs (livreurs)* qui sont considérées comme simples et répétitives.

Toutefois, les EMS nous ont précisé qu'en raison des situations des résidents nécessitant des soins, aucune activité n'est jugée comme simple, puisque dans les petites institutions, étant donné la proximité et les contacts permanents avec les patients, même le personnel de ménage ou hôtelier doit pouvoir réagir lorsqu'un malade se trouve en difficulté dans ses activités de la vie quotidienne (comme par exemple l'aider à se déplacer, à s'alimenter ou à s'habiller).

Domaine des soins

Alors que nos interlocuteurs affirment qu'il existe peu d'activités simples et répétitives dans le domaine des soins infirmiers ou des soins aigus (personnel médical et soignant), les CMS soulignent néanmoins la **présence d'ASR au niveau des soins de soutien et de suppléance dans les activités de la vie quotidienne (soins d'hygiène)**. Les experts consultés du Service de la santé publique nous ont fait remarquer qu'une formation secondaire voire tertiaire était demandée aux personnes effectuant des soins d'hygiène à des patients toujours plus âgés et atteints de polymorbidité. C'est pourquoi, selon eux, ces soins ne peuvent être considérés comme des ASR que lorsqu'il existe un environnement favorable avec une prise en charge de patients ne présentant pas de pathologie particulière. Précisons que ces soins correspondent principalement aux soins de base dispensés aux clients (aide à la toilette, à l'habillement, au repas) et constituent les soins prioritaires dans le travail quotidien des auxiliaires de santé des CMS (de 30 à 60 minutes de soins). A titre de comparaison, les soins d'hygiène sont plus importants en termes de temps que les *soins infirmiers* (de 15 à 20 minutes de soins). Sur une journée, il faut compter entre trois ou quatre prestations de soins d'hygiène, contre une intervention de soins infirmiers, ceci une fois par semaine. De plus, il est important de relever que selon les CMS, l'évolution des **activités liées aux soins d'hygiène est constante avec une tendance à la hausse**, car les besoins des clients et les prestations offertes s'intensifient toujours davantage étant donné que l'aide et les soins à domicile sont encouragés.

Il ressort néanmoins de nos interviews, menées auprès des EMS, des cliniques et des hôpitaux universitaires, que, d'une manière générale, **les personnes faiblement qualifiées (sans formation professionnelle complète) dans le domaine des soins infirmiers (personnel soignant¹⁰) tendent à diminuer, voire à disparaître**. Ainsi, dans les EMS, avec les exigences qui s'élèvent de plus en plus au niveau des compétences, en raison de l'évolution du phénomène du vieillissement - les personnes âgées toujours plus nombreuses et vivant de plus en plus longtemps - le personnel non qualifié trouvera difficilement sa place au niveau des soins. D'ailleurs, dans les trois EMS interrogés, on ne trouve plus d'aides non formés dans le domaine des soins, ces personnes ayant dû compléter leur formation.

Relevons enfin que **les auxiliaires de santé¹¹**, qui sont considérés comme du personnel soignant non professionnel au bénéfice d'une attestation Croix-Rouge suisse, **tendent à diminuer dans les cliniques, du moins au niveau des soins aigus**. Ce type d'établissement nous a précisé qu'il aurait tendance à remplacer les employés non qualifiés (sans formation professionnelle complète), comme les aides, par des *assistants en soins et santé communautaire (ASSC)¹²*, formation qui dure trois ans et qui est sanctionnée par un CFC. De plus, une nouvelle catégorie de personnel a été développée par les cliniques, entraînant également la diminution des aides. Il s'agit de la fonction d'*hôtesses*, dont le rôle est notamment de porter les bagages du client, de le renseigner sur l'établissement ou de le conseiller pour les repas.

La situation est identique **dans les hôpitaux universitaires**, dans lesquels notre interlocuteur nous a indiqué qu'**à terme, les auxiliaires de santé (employés d'hôpital) non formés vont également disparaître pour être remplacés par les aides soignants¹³**. En effet, étant donné que les patients sont de plus en plus âgés et davantage demandeurs de soins avec des pathologies toujours plus complexes, les hôpitaux vont former leurs actuels employés d'hôpital en aides soignants, car la tendance est de plus en plus à la spécialisation.

Néanmoins, selon les experts du Service de la santé publique consultés, il subsistera toujours des tâches simples et répétitives dans le domaine des soins à la portée d'un personnel faiblement qualifié.

¹⁰ Voir description et répartition du personnel selon le type d'établissement, annexe 6.3, p. 31.

¹¹ Synonyme d'employés d'hôpital et d'aides infirmiers. Voir description de la formation, annexe 6.4.1, p. 32.

¹² La formation d'ASSC a été introduite en août 2001 et les premiers certifiés sont arrivés sur le marché du travail courant été 2004. Voir description de la formation, annexe 6.4.3, p. 34.

¹³ Voir description de la formation, annexe 6.4.2, p. 33.

3.3 Recrutement

3.3.1 Opportunités d'emploi pour les personnes faiblement qualifiées

Les activités simples et répétitives se trouvent principalement dans les *domaines d'exploitation et hôtelier*, ainsi que dans le *domaine des soins*, mais exclusivement au niveau des *soins d'hygiène*¹⁴. Les opportunités d'emploi pour les personnes peu ou pas qualifiées se concentrent donc dans ces domaines. Le tableau ci-dessous décrit les professions pouvant être exercées par ces dernières (liste non exhaustive) :

Tableau 3 : Opportunités d'emploi pour les personnes faiblement qualifiées

<i>Personnel technique et de maintenance</i>	<i>Personnel hôtelier et des transports</i>	<i>Personnel soignant (soins d'hygiène)</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>personnel d'exploitation</i> • <i>employés de ménage</i> • <i>aides de ménage</i> • <i>employés de maison</i> • <i>aides d'entretien</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>aides de cuisine</i> • <i>plongeurs</i> • <i>transporteurs, pousseurs de lits</i> • <i>chasseurs, livreurs</i> • <i>hôtesses</i> • <i>personnel service de repas</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>auxiliaires de santé</i> • <i>aides infirmiers</i> • <i>employés d'hôpital</i>

Quelques employeurs nous ont néanmoins fait remarquer quelques spécificités par rapport à leurs établissements ; elles sont décrites ci-après :

Perspectives d'embauche pour les personnes faiblement qualifiées

Les employeurs des CMS interrogés relèvent que, lors du processus de recrutement, les candidats sans formation et sans expérience dans les activités liées aux soins ont peu de chance de pouvoir être employés au sein de leurs établissements. Ainsi, une personne non qualifiée et sans expérience dans le domaine de la santé pourrait éventuellement être embauchée en tant qu'aide au ménage, livreuse de repas ou pour leur salon lavoir, mais exclusivement à temps partiel.

Les *hôpitaux universitaires* signalent qu'ils recherchent en priorité des aides soignants et moins d'employés d'hôpital (auxiliaires de santé). En effet, ils n'engagent en principe plus de personnel non qualifié pour des postes d'employés d'hôpital, sauf si le candidat peut justifier de plusieurs années d'expérience dans le domaine de la santé. Dans ce cas, il aurait la possibilité soit de suivre une formation d'aide soignant, soit de se voir reconnaître ses compétences actuelles par une validation des acquis de l'expérience (VAE). Par conséquent, une personne sans aucune expérience dans le domaine de la santé et provenant par exemple du secteur industriel ne sera pas engagée dans ce type d'établissement. Par ailleurs, il apparaît que même les personnes ayant déjà travaillé dans un EMS ont parfois des problèmes d'adaptation, notamment au niveau des soins aigus, car l'environnement n'est pas identique, le rythme de travail est plus soutenu et le temps de réaction doit être le plus rapide possible.

Les EMS ont précisé que, compte tenu de l'évolution du phénomène du vieillissement de la population et de la surcharge de certains établissements, de nouvelles places supplémentaires sont vraiment nécessaires pour soigner ces résidents toujours plus âgés et nécessitant des soins toujours plus spécifiques. Aussi, il est important de souligner qu'avec les différents projets de construction, d'agrandissement et de rénovation d'EMS prévus dans le canton de Vaud, le besoin de personnel (toutes professions confondues) devrait augmenter d'ici les cinq prochaines années et une centaine de nouvelles places devraient être créées dans la région, occasionnant également des opportunités d'emploi pour des postes impliquant des ASR. Notons que lors du recrutement, aucune limite d'âge n'est en général fixée, car selon les EMS ce n'est pas un critère de sélection.

¹⁴ Pour rappel, ces soins correspondent aux soins de base et sont liés à la toilette, à l'habillement et au repas.

Problématique liée au vieillissement du personnel

Par ailleurs, les CMS ont indiqué être confrontés à un problème de vieillissement de leur personnel de soins et aide au ménage (appelé "PerSAM"¹⁵), impliquant par conséquent des opportunités certaines d'emploi dans les prestations d'aide et de soins à domicile. La grande majorité de leurs collaboratrices (98% du personnel est féminin) est ainsi âgée entre 45 et 50 ans. Selon le rapport d'activité 2006 de l'OMSV¹⁶, l'âge moyen du personnel CMS est de 45 ans, et plus de 20% de personnes sont âgées de 55 ans et plus (en 2005, 40% de l'équipe "PerSAM" avaient 50 ans et plus), d'où la constante préoccupation des CMS d'assurer le renouvellement des équipes. D'ailleurs, l'âge limite d'engagement se situe à ~50 ans (50-55 ans pour les cliniques), mais selon les personnes interviewées, il peut y avoir des exceptions en fonction du parcours de la candidate. A noter que les CMS reçoivent énormément de demandes de prolongation de contrat de travail au-delà de l'âge de la retraite.

3.3.2 Compétences recherchées par les employeurs

Les établissements consultés accordent une importance prioritaire au savoir-faire (compétences professionnelles), ainsi qu'au savoir-être (compétences sociales et personnelles) de leurs collaborateurs occupant des activités simples et répétitives, qu'ils soient employés dans le domaine des soins, d'exploitation ou hôtelier, puisqu'ils sont en contact permanent avec les patients.

Les compétences demandées par nos interlocuteurs sont résumées dans le tableau ci-dessous :

Tableau 4 : Compétences recherchées par les établissements pour occuper des ASR

<i>Compétences sociales</i>	<i>Compétences personnelles</i>	<i>Compétences professionnelles</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Capacité d'empathie • Capacité d'observation • Capacité d'adaptation • Sens de l'écoute • Sens du service • Facilité de contact • Présentation 	<ul style="list-style-type: none"> • Faire preuve de souplesse et de flexibilité • Résistance physique et psychologique 	<ul style="list-style-type: none"> • Expérience professionnelle • Bonnes connaissances du français

Les compétences professionnelles mentionnées par les employeurs :

L'ensemble des employeurs interrogés privilégient avant tout l'expérience professionnelle pour les personnes occupant des ASR en lien avec les soins, ainsi que de bonnes connaissances de français, compétences mentionnées aussi bien pour les personnes ayant des activités liées aux soins, au ménage qu'aux repas. La compréhension et l'expression du français sont en effet des compétences essentielles pour tout personnel en contact avec les patients.

A titre d'exemple, les *hôpitaux universitaires* nous ont précisé privilégier les personnes ayant de l'expérience dans le domaine de la santé et demandent d'avoir au minimum la formation d'aide soignant. Les *EMS*, qui recherchent également l'expérience, indiquent que si le candidat ne possède pas d'expérience professionnelle dans la santé ou s'il n'est pas au bénéfice d'une formation, il sera orienté vers le cours d'auxiliaire de santé Croix-Rouge (CRS), ce qui représente un minimum. Toutefois, les employeurs d'EMS interrogés sont de plus en plus réticents à engager ce type de personnes, car le cours CRS leur demande un gros investissement, tant au niveau du temps, qu'au niveau financier. Les *cliniques* ou les *CMS* ne recherchent pas obligatoirement une personne diplômée, mais privilégient également l'expérience.

¹⁵ Dénomination utilisée par les CMS désignant les auxiliaires (de santé, au ménage, polyvalentes), les aides familiales, les aides soignantes et les livreuses de repas.

¹⁶ Organisme médico-social vaudois qui assure notamment la coordination de l'aide et des soins à domicile.

Les compétences sociales citées par les employeurs :

La capacité d'empathie, d'observation, d'adaptation, le sens de l'écoute, du service et le goût pour les contacts sont les principales compétences sociales demandées par les quatre types d'établissements pour occuper des postes dans le domaine de la santé (soins, hôtelier, exploitation).

Ainsi par exemple, les *CMS* privilégient les aspects relationnels, tels que notamment avoir des affinités avec les personnes âgées, compétences essentielles dans le travail à domicile, les *cliniques* accordent une importance prioritaire à la relation de service avec le patient et à la présentation, les *EMS* au sens de l'écoute, à la capacité d'empathie et d'observation.

Les compétences personnelles évoquées par les employeurs :

Tous les employeurs consultés considèrent que la flexibilité et la souplesse, essentiellement au niveau des horaires, sont des compétences personnelles prioritaires pour toute personne employée dans la santé. En effet, nul n'est sans savoir que le domaine de la santé connaît d'importantes contraintes horaires, puisqu'il est fréquent d'avoir des horaires irréguliers, de devoir travailler les week-ends ou à la carte¹⁷.

En outre, les *CMS* ont souligné la pénibilité physique et psychologique de l'emploi dans l'aide et les soins à domicile. En effet, le personnel se retrouve, dans la majorité des cas, seul au domicile du patient, sans aucun encadrement sur leur lieu de travail (contrairement aux hôpitaux), d'où la nécessité d'avoir d'excellentes conditions physiques et psychologiques. Il est important de préciser toutefois que le personnel des autres types d'établissements de santé, en contact permanent avec des patients malades, connaît également ces contraintes physiques et psychologiques.

Enfin, sans que ce soit réellement une compétence personnelle, les *EMS* et les *CMS* ont relevé que, suivant la localisation de l'établissement ou le domicile du patient, il est nécessaire d'**avoir un moyen de locomotion**, les transports publics ne desservant pas forcément toujours le lieu de travail.

Emploi à temps partiel

L'ensemble des établissements interrogés ont mentionné que l'emploi à temps partiel dans le domaine de la santé (au niveau des soins, de l'exploitation et du service) est particulièrement présent, ce que montraient déjà les données du Recensement fédéral des entreprises (55% des emplois sont à temps partiel).

De ce fait, si nous prenons le cas des *CMS*, nos interlocuteurs ont spécifié que 85% de leur personnel travaillent à temps partiel. Il est donc peu envisageable de travailler à 100% dans les *CMS*, car, bien que les besoins soient nombreux et réels, le temps de travail à effectuer n'est pas réparti sur toute la journée, mais sur des plages horaires ciblées à certains moments de la journée (ex. les livreuses de repas qui ne travaillent qu'aux moments des repas).

Concernant l'emploi à temps partiel dans les *EMS*, il apparaît qu'il n'est plus envisageable d'avoir un taux d'activité à moins de 60% dans le secteur des soins et que les postes dans le secteur hôtelier ne sont en général possible qu'entre 80% et 100%. Les taux d'activité en dessous de 60% sont réservés aux remplaçants lors de travail sur appel durant les week-ends, durant les vacances ou les maladies du personnel fixe.

Le temps partiel existe également dans les *cliniques*, mais il est rarement en dessous de 40%. Aussi, les personnes interrogées nous ont précisé qu'à temps partiel les jours de congé ne sont pas toujours des jours fixes, ce qui pourrait, selon elles, vite devenir un problème pour les personnes ayant des enfants à charge. Le travail sur appel est également possible dans ce type d'établissement.

Dans les *hôpitaux universitaires*, l'emploi à temps partiel est très présent et il s'agit avant tout de public féminin. Ils ont d'ailleurs l'obligation d'accepter les demandes d'activités à temps partiel, mais à un taux minimum de 50%, pour un taux inférieur, le collaborateur devient alors "auxiliaire".

¹⁷ Possibilité pour l'employé de choisir, d'entente avec l'employeur, ses horaires et ses jours de travail.

3.3.3 Canaux de recrutement

Nous avons demandé aux employeurs consultés de nous indiquer les canaux de recrutement privilégiés pour engager du personnel faiblement qualifié. Les établissements contactés ne font pas toujours de distinction entre le personnel chargé des soins de soutien et de suppléance dans les activités de la vie quotidienne (soins d'hygiène, aide à la mobilité, aide à l'alimentation) et celui chargé des activités hôtelières et d'entretiens (service repas, maintien et entretien de l'environnement, chambre du patient).

Le principal canal utilisé par les quatre types d'institutions sont les **offres spontanées**. La majorité des employeurs reçoit suffisamment d'offres et se contente de recruter leur personnel par ce biais. A titre d'exemple, 50% des offres spontanées reçues par les EMS sont envoyées par des personnes sans formation ou en reconversion, le 50% restant par des auxiliaires de santé Croix-Rouge suisse et des personnes formées en France.

En outre, **Internet** est également un moyen privilégié par les établissements interrogés qui inscrivent, dans la plupart des cas, les postes vacants sur leur propre site Internet. Les EMS publient leurs offres d'emploi par le biais du site de l'AVDEMS¹⁸, les hôpitaux universitaires et les CMS les communiquent par le biais du bulletin interne des emplois des Hospices-CHUV¹⁹.

Le recours au **réseau personnel** pour recruter des personnes non qualifiées est principalement utilisé par les cliniques, ainsi que par les hôpitaux universitaires. Quant aux **agences de placement privées**, elles sont sollicitées par les EMS et les hôpitaux universitaires, mais uniquement lors d'engagements de personnes qualifiées (infirmières diplômées) et d'auxiliaires (remplacements, postes d'intérim). Les établissements contactés ont peu mentionné avoir recours aux **annonces dans la presse** pour des postes comportant des ASR.

En ce qui concerne les **ORP**, il apparaît que quelques employeurs font parfois appel à leurs services, mais ce n'est pas un réflexe. La raison fréquemment citée de ce faible intérêt pour les ORP est d'avoir connu de mauvaises expériences : non-présentation du candidat au rendez-vous d'entretien, dossiers ne correspondant pas aux profils recherchés. Les cliniques ont néanmoins admis qu'elles pourraient avoir intérêt à collaborer avec les ORP, à condition de n'avoir qu'un seul interlocuteur qui fournirait des dossiers ciblés. Enfin, elles pourraient également envisager une collaboration pour des missions dans le domaine hôtelier.

Pour terminer, les hôpitaux universitaires nous ont précisé avoir recours à la **location de services** (travail intérimaire) pour leur personnel d'exploitation s'occupant exclusivement du nettoyage de bureaux. En effet, tous les postes qui ne sont pas en lien direct avec le patient sont outsourcés. Il convient de relever, toutefois, que, de manière générale, le personnel intérimaire est en train de diminuer dans ce type d'établissement, puisqu'il ne représente qu'environ 2%. Par opposition, l'engagement de personnel de nettoyage dans les hôpitaux ne passe pas par la location de services, en raison des normes spécifiques d'hygiène en vigueur dans ces établissements.

3.3.4 Bassins de recrutement

Tous les établissements interrogés ont indiqué ne pas avoir observé de répercussions majeures sur les bassins de recrutement suite aux accords bilatéraux. Ainsi, les *cliniques* privilégient l'engagement de personnes vivant dans la région, les *CMS*, étant confrontés à des problèmes d'obtention de permis lors de l'engagement de non-Européens, favorisent davantage les bassins de recrutement suisses et européens. Quant aux *EMS*, qui reconnaissent engager aussi des candidats provenant de France, constatent toutefois que les frontaliers sont un peu moins intéressés à venir ou à rester travailler en Suisse, en raison des horaires irréguliers et du nombre d'heures hebdomadaires à effectuer (42h30 en Suisse, contre 35 heures en France), mais également pour des raisons économiques liées aux frais de déplacements.

Enfin, en raison des accords bilatéraux sur la libre circulation des personnes, les *hôpitaux universitaires* ont remarqué une légère augmentation des offres d'emploi spontanées provenant de France. En outre, ils s'attendaient à recevoir davantage d'offres spontanées provenant d'autres pays d'Europe, comme par exemple l'Espagne, situation qui ne s'est toutefois pas confirmée pour l'instant.

¹⁸ Association vaudoise des EMS, www.avdems.ch.

¹⁹ www.chuv.ch.

3.4 Formation

Cette dernière partie résume les observations de nos différents interlocuteurs concernant les opportunités de formations pour le personnel peu ou pas qualifié. D'une manière générale, chaque établissement interrogé conduit sa propre politique de formation, il possède un dispositif de formation continue en interne, mais il propose également des formations dispensées par des instituts professionnels externes. En outre, les experts consultés nous ont signalé que, même si probablement seule une petite proportion de personnes est concernée, il est selon eux indispensable et urgent de développer davantage la validation des acquis de l'expérience (VAE), outil de certification qui permettrait aux personnes faiblement qualifiées dans le domaine de la santé d'obtenir un diplôme sur la base de leur expérience professionnelle.

Les cliniques, qui ont mis en place une commission de formation, offrent à leurs employés des formations internes, plus précisément des cours de perfectionnement, telles que la gestion du stress, la communication, l'ergonomie ou l'hygiène. Elles mettent à disposition des places de formation pour les aides soignants par exemple, organisent des journées d'observation, ainsi que des formations dispensées à l'externe, par l'intermédiaire notamment du centre "Espace Compétences SA"²⁰ pour les aides de stérilisation et les aides de salle, et invitent leurs collaborateurs à se former, puisque ces postes, qui étaient appris "sur le tas" et occupés par du personnel non qualifié à la base, doivent désormais faire l'objet d'une certification. Par ailleurs, nos interlocuteurs ont relevé qu'il est déjà arrivé de recruter dans ces deux catégories de professions, moyennant le financement de la formation. Enfin, les cliniques offrent également des possibilités de stages et d'apprentissages.

Les hôpitaux universitaires proposent à leur personnel des formations continues, comme par exemple "travailler en équipe" ou "gérer ses émotions" et offrent des opportunités de stages. A noter que la formation de base en interne d'aide infirmier n'est plus dispensée, il s'agissait d'une action de formation ponctuelle destinée aux employés d'hôpital (formation d'une année). Nos interlocuteurs considèrent que le cours d'auxiliaire de santé Croix-Rouge n'est pas un cours susceptible d'offrir des opportunités d'emploi, du moins dans leurs établissements. En effet, selon eux, cette attestation n'est pas être un critère d'engagement suffisant, d'ailleurs, ils nous ont précisé ne pas avoir d'employés issus de cette formation.

Les CMS offrent, via l'Organisme médico-social vaudois (OMSV), des programmes de formation continue en interne et en externe destinés au personnel professionnel, mais également au personnel de soins et aide au ménage (PerSAM), comme les aides soignants, aides familiales, auxiliaires et livreurs de repas (ex : "apprivoiser ses émotions" ou "détente rapide et respiration"). De plus, les CMS encouragent leurs collaborateurs, comme les aides soignants par exemple, à améliorer leur niveau de formation afin d'ouvrir de nouvelles perspectives. Ils ont, en effet, la possibilité de suivre en mode dual (en cours d'emploi) la formation d'ASSC (assistants en soins et santé communautaire). Pour terminer, les personnes interrogées soulignent que depuis 2002, les CMS, en collaboration avec la ville de Lausanne, proposent des stages avec contrats de travail à des jeunes de 13-16 ans.

Les EMS disposent d'un Centre de Formation AVDEMS (CFA) qui propose des formations diversifiées destinées à l'ensemble des secteurs des EMS. En effet, aussi bien le personnel soignant que le personnel de ménage ou le personnel hôtelier ont la possibilité de suivre une formation continue portant sur des sujets spécifiques, tels que le soin relationnel, l'hygiène alimentaire ou l'entretien des sols²¹. Par ailleurs, ARPEGE²², en collaboration avec le CFA, le centre de formation de la Croix-Rouge vaudoise et l'association Alzheimer VD, a mis en place une nouvelle formation d'accompagnateur en psychiatrie de l'âge avancé (FAP), afin de permettre aux personnes peu qualifiées d'accroître leurs connaissances et leurs compétences sur le terrain. Ainsi, cette formation, qui est validée par une attestation, s'adresse en particulier aux aides soignants, aides infirmiers, auxiliaires de santé, aides familiales, mais aussi aux ASSC et aides animateurs. D'autre part, les EMS ont mentionné l'existence d'un projet, mené par l'OdASanté²³, lié à la nécessité ou non d'offrir une formation professionnelle initiale de 2 ans menant à une attestation fédérale santé-social. Le champ d'activités de cette éventuelle fonction d'assistant santé/social "ASS" (dénomination provisoire) pourrait concerner l'économie domestique, les soins et assistance, ainsi que les travaux d'entretien généraux. Si cette formation devait voir le jour (la fin du

²⁰ Centre de formation socio-sanitaires né de la fusion du CREP-ASI, H+ Formation et l'IRSP, fondé par leur association respective : l'Association suisse des infirmières, H+ Les Hôpitaux de Suisse et la Croix Rouge suisse.

²¹ Détails des cours sur le site de l'AVDEMS : www.avdems.ch.

²² Association pour la Recherche et la Promotion en Etablissements Gérontopsychiatriques.

²³ Organisation faîtière nationale du monde du travail Santé.

projet étant fixée au mois de décembre 2007), il y aurait lieu, selon les EMS interrogés, de supprimer la formation d'auxiliaire de santé Croix-Rouge suisse (CRS). Les experts du Service de la santé publique consultés sont plus nuancés et estiment que cette attestation fédérale santé-social et celle d'auxiliaire de santé CRS pourraient être plutôt complémentaires, puisque ces deux formations ne devraient pas mobiliser les mêmes personnes ni les mêmes profils. Alors que la première attestation devrait être une formation de type hôtelier, la seconde est bien adaptée à un certain profil de personnes étrangères n'ayant pas eu la possibilité d'accéder à une bonne culture générale.

Un autre constat, en termes de formation, concerne la faible quantité d'apprenants soignants au sein des EMS. Même si la situation est totalement nouvelle pour les employeurs, il y a certainement, selon nos interlocuteurs, quelque chose à développer, comme par exemple créer le label "EMS formateur", ce qui permettrait ainsi d'améliorer la politique d'engagement des apprenants. Les EMS proposent différentes formes de stages, tels que des stages avant un engagement (2 jours), avant de suivre une formation Croix-Rouge (5 jours), des stages d'été (3 à 4 semaines) ou des stages sanitaires "école de recrue" (4 semaines). Enfin, les EMS répondent favorablement à des programmes de réinsertion de type AI (collaboration Assurance-Invalidité avec les cantons de Vaud et Genève) ou de type SVP (Société Vaudoise de Patronage).

4. Conclusion

Types et caractéristiques des activités simples et répétitives

- Les activités simples et répétitives (ASR) sont essentiellement présentes dans les domaines d'activités liés à l'exploitation et l'hôtellerie, et concernent davantage le personnel technique et de maintenance, ainsi que le personnel hôtelier et des transports, tels que par exemple les employés de ménage, les aides de cuisine, les transporteurs ou les livreurs.
- Les soins de soutien et de suppléance dans les activités de la vie quotidienne, notamment les soins d'hygiène (aide à la toilette, à l'habillement, au repas) peuvent également être considérés comme des ASR, mais uniquement dans un environnement favorable, avec une prise en charge de patients ne présentant pas de pathologie complexe. Ces soins sont principalement effectués par les auxiliaires de santé, les aides infirmiers ou les aides soignants.
- L'emploi à temps partiel dans le domaine de la santé, aussi bien au niveau des soins, de la maintenance que du service, est particulièrement présent, notamment dans les CMS où il est peu envisageable d'être employé à plein temps.
- Bien que certaines professions comme les livreurs ou les transporteurs de patients soient principalement occupées par des hommes, la majorité des emplois impliquant des ASR est tout de même caractérisée par une forte prédominance de femmes.

Opportunités d'emploi

- Les opportunités d'emploi pour les personnes faiblement qualifiées dans les métiers impliquant des ASR se concentrent précisément dans les domaines d'exploitation, hôtelier et des soins d'hygiène.
- Les perspectives d'embauche se trouvent principalement dans les CMS qui sont confrontés à un problème de vieillissement de leur personnel de soins et aide au ménage, et dans les EMS qui prévoient différents projets de construction, d'agrandissement et de rénovation de leurs établissements.
- L'évolution des activités liées aux soins d'hygiène est constante avec une tendance à la hausse.
- Les auxiliaires de santé tendent à diminuer dans les cliniques et les hôpitaux universitaires, du moins au niveau des soins aigus. Ces établissements auraient en effet tendance à remplacer les employés non qualifiés par des aides soignants ou des assistants en soins et santé communautaire.

Compétences recherchées

- Les exigences au niveau des compétences du personnel de la santé sont en constante augmentation et les personnes peu ou pas qualifiées (sans formation professionnelle complète) trouveront difficilement leur place, notamment dans le domaine des soins.
- Les employeurs privilégient avant tout les compétences professionnelles pour les emplois impliquant des ASR, notamment l'expérience, ainsi que de bonnes connaissances de français (compréhension et expression).
- Les compétences sociales (capacité d'empathie, d'observation, d'adaptation, facilité de contact, présentation, sens de l'écoute et du service), ainsi que les compétences personnelles (flexibilité et résistance physique et psychologique) sont également indispensables étant donné les contacts permanents avec les patients.

Formations

- Les établissements consultés conduisent leur propre politique de formation et proposent des programmes de formation dispensés aussi bien en interne que par l'intermédiaire d'instituts professionnels externes.
- La majorité des établissements interrogés offrent des possibilités de stages et d'apprentissages.
- Même si probablement une faible part de personnes est concernée, il est urgent de développer, selon les experts interrogés, la validation des acquis de l'expérience (VAE), cela permettrait ainsi au personnel peu ou pas qualifié d'obtenir une certification.
- De l'avis de certains employeurs, la formation d'auxiliaire de santé n'est pas être un critère d'engagement suffisant, à moins de pouvoir justifier d'une expérience de plusieurs années dans le domaine de la santé.

Canaux et bassins de recrutement

- Le principal canal de recrutement, privilégié par les établissements interviewés pour des postes impliquant des ASR, sont les offres spontanées.
- Le réseau personnel et Internet sont également utilisés, alors que les Offices régionaux de placement ne sont qu'occasionnellement contactés.
- Les agences de placement privées ne sont sollicitées que lors d'engagement de personnes qualifiées (infirmières diplômées) et d'auxiliaires (remplacements, intérim).
- Au niveau des bassins de recrutement, peu de répercussions majeures ont été observées par les établissements consultés suite aux accords bilatéraux sur la libre circulation des personnes.

5. Index des figures

Tableaux

1. Emplois selon la branche d'activité économique, Vaud - de 2001 à 2005 p. 9
2. Demandeurs d'emploi issus de la santé et action sociale selon la profession exercée, Vaud - fin juillet 2007 p. 15
3. Opportunités d'emploi pour les personnes faiblement qualifiées p. 18
4. Compétences recherchées par les établissements pour occuper des ASR p. 19

Graphiques

1. Emplois dans les secteurs économiques et dans la santé et action sociale, Vaud - de 1991 à 2005 p. 10
2. Population active occupée selon la formation, Vaud - 2000 p. 10
3. Emplois selon le sexe, Vaud - 2005 p. 11
4. Population active occupée selon la classe d'âge, Vaud - 2000 p. 11
5. Emplois selon la nationalité, Vaud - 2005 p. 12
6. Emplois selon le taux d'activité, Vaud - 2005 p. 12
7. Répartition du personnel selon l'établissement (EPT), Vaud - 2005 p. 13
8. Part des postes dans la santé et action sociale selon le niveau de qualification, Vaud - 2004 p. 14
9. Part des salariés dans la santé et action sociale selon les niveaux de formation et de qualification, Vaud - 2004 p. 14

6. Annexes

6.1 Description des niveaux de qualification et de formation des salariés

Dans la LSE, quatre niveaux de qualification sont identifiés, du plus élevé au plus faible :

1. poste comportant les travaux les plus exigeants et les tâches les plus difficiles (TPE),
2. poste requérant un travail indépendant et qualifié (TIQ),
3. poste requérant des connaissances professionnelles spécialisées (CPS),
4. poste comportant des activités simples et répétitives (ASR).

Dans la même enquête, les formations sont regroupées dans les quatre groupes suivants :

DEGRE TERTIAIRE	DEGRE SECONDAIRE II	SCOLARITE OBLIGATOIRE	AUTRES
Haute école universitaire (UNI, EPF, HEC)	Brevet d'enseignement à divers degrés : école normale (enseignement primaire), école normale supérieure, école de formation de jardinières d'enfants, etc.	Formation professionnelle acquise exclusivement en entreprise, non attestée par un certificat reconnu par l'Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie (OFFT)	Autres formations complètes : formations ne s'inscrivant pas parmi les filières habituelles de formation en Suisse
Haute école spécialisée (HES), haute école pédagogique (HEP)	Maturité, gymnase, maturité professionnelle		
Formation professionnelle supérieure, écoles spécialisées (brevet fédéral, diplôme/maîtrise, etc.)	Apprentissage complet (CFC)	Scolarité obligatoire, sans formation professionnelle complète	

6.2 Description²⁴ du code 85 de la NOGA

N SANTÉ, AFFAIRES VÉTÉRINAIRES ET ACTION SOCIALE

NA SANTÉ, AFFAIRES VÉTÉRINAIRES ET ACTION SOCIALE

85 Santé, affaires vétérinaires et action sociale

85.1 Activités pour la santé humaine

85.11 Activités hospitalières

Cette classe comprend:

- les activités hospitalières telles que:
 - les services médicaux, chirurgicaux et techniques, notamment les diagnostics, les soins, les interventions chirurgicales, les analyses, les services d'urgence, etc.
 - les services d'hébergement, notamment le logement, les repas, etc.

Note:

Ces activités concernent principalement des patients hospitalisés à court ou à long terme et sont exercées sous surveillance médicale permanente soit 24 heures sur 24 (il faut qu'un médecin soit disponible en tout temps dans l'établissement).

Cette classe ne comprend pas:

- les soins médicaux dispensés au personnel militaire en campagne (cf. 75.22A)
- les soins dentaires en pratique dentaire (cf. 85.13A)
- les activités des ambulances et des services de secours (cf. 85.14F)

85.11A Hôpitaux pour soins généraux

Ce genre comprend:

- les activités des hôpitaux, où il existe au moins deux disciplines spécialisées, comme la médecine, la chirurgie, la neurologie, la gynécologie, l'obstétrique, la dermatologie, etc. Il s'agit des hôpitaux pour soins généraux, des hôpitaux pour soins aigus, des hôpitaux universitaires, des hôpitaux militaires, etc.

Ce genre ne comprend pas:

- les activités des cliniques spécialisées (cf. 85.11B)
- les services des médecins généralistes privés à des personnes hospitalisées (cf. 85.12A)

85.11B Cliniques spécialisées

Ce genre comprend:

- les activités:
 - des cliniques psychiatriques
 - des cliniques de réadaptation
 - des autres cliniques spécialisées dans des domaines spécifiques tels que: la chirurgie, la gynécologie/néonatalogie, la pédiatrie, la gériatrie, etc.

Ce genre ne comprend pas:

- les services des médecins spécialistes privés à des personnes hospitalisées (cf. 85.12B)
- les activités des homes médicalisés (cf. 85.31B)
- les activités des établissements pour traitements psychosociaux (cf. 85.31E)

85.12 Pratique médicale (sans les dentistes)

85.12A Pratique médicale générale

Ce genre comprend:

- les consultations données et les soins dispensés par des médecins généralistes en cabinet privé ou de groupe. Les patients sont traités généralement de manière ambulatoire ou à leur domicile et peuvent être dirigés vers des spécialistes.

Ce genre ne comprend pas:

- les activités des psychothérapeutes et des psychologues (cf. 85.14A)
- les activités des physiothérapeutes, des ostéopathes, des kinésithérapeutes, des électrothérapeutes, des masseurs (cf. 85.14B)
- les activités des infirmières et des sages-femmes (cf. 85.14C)
- les autres activités paramédicales (cf. 85.14D)

85.12B Pratique médicale spécialisée

Ce genre comprend:

- les consultations données et les soins dispensés par les médecins spécialistes et les chirurgiens en cabinet privé ou de groupe. Entrent également dans cette classe les activités des médecins consultants privés dans les hôpitaux ou dans des dispensaires, des infirmeries ou des établissements analogues attachés à des entreprises, des écoles, des maisons pour personnes âgées, des organisations syndicales et des confréries. Les malades sont traités généralement de manière ambulatoire.

Ce genre comprend également:

- les activités des chiropraticiens, des psychiatres, etc.
- les activités sous contrôle médical des instituts de radiologie et des instituts de radiothérapie

Ce genre ne comprend pas:

- les activités des psychothérapeutes et des psychologues (cf. 85.14A)
- les activités des physiothérapeutes, des ostéopathes, des kinésithérapeutes, des électrothérapeutes, des masseurs (cf. 85.14B)
- les activités des infirmières et des sages-femmes (cf. 85.14C)
- les autres activités paramédicales (cf. 85.14D)

85.13 Pratique dentaire

85.13A Pratique dentaire

Note:

Ces activités peuvent être exercées en cabinet privé ou dans des cliniques procurant des soins ambulatoires, y compris les dispensaires, les infirmeries et d'autres établissements analogues attachées à des entreprises, des écoles, etc.

Ce genre comprend:

- les activités de pratique dentaire de nature générale et spécialisée, de pratique dentaire et d'orthopédie dento-faciale
- les activités d'orthodontie

Ce genre ne comprend pas:

- les activités des mécaniciens-dentistes (cf. 33.10C)
- les traitements avec hospitalisation dans les cliniques dentaires (cf. 85.11B)
- les activités des hygiénistes dentaires (cf. 85.14D)

²⁴ Extrait de la publication "NOGA, Nomenclature générale des activités économiques, Notes explicatives", OFS, 2002.

85.14 Autres activités pour la santé humaine

Note:

Les soins ambulatoires peuvent être exercés dans des dispensaires, des infirmeries ou d'autres établissements analogues attachés à des entreprises, des écoles, des maisons pour personnes âgées etc., dans des salles de consultation privées, au domicile des patients ou ailleurs.

Cette classe comprend:

- les activités afférentes à la santé humaine qui ne sont pas exercées dans les hôpitaux ou par des médecins, mais par des praticiens paramédicaux autorisés par la loi à soigner des malades
- les activités afférentes à la santé humaine qui ne sont pas exercées dans les hôpitaux ou par des médecins, mais par des praticiens paramédicaux ne nécessitant pas d'autorisation légale (85.14F)

Cette classe ne comprend pas:

- les activités des médecins généralistes, des spécialistes et des chirurgiens (cf. 85.12)

85.14A Psychothérapie et psychologie

Ce genre comprend:

- les activités des psychothérapeutes et des psychologues

Ce genre comprend également:

- les services des psychologues scolaires

Ce genre ne comprend pas:

- les activités des psychiatres (cf. 85.12B)

85.14B Physiothérapie

Ce genre comprend également:

- les activités des ostéopathes, des kinésithérapeutes, des électro-thérapeutes, des masseurs

Ce genre ne comprend pas:

- les activités des salons de massage, sans massage médical (cf. 93.04C)

85.14C Activités des infirmières et des sages-femmes, soins à domicile

Ce genre comprend:

- les activités des infirmières, des sages-femmes, des infirmières-soignantes qui exercent leur activité de façon indépendante aussi bien à domicile que dans un cabinet

85.14D Autres activités paramédicales

Ce genre comprend notamment:

- l'ergothérapie, la logopédie
- l'homéopathie, l'acupuncture
- le conseil en nutrition et diététique
- la podologie, les activités des bandagistes
- les activités des hygiénistes dentaires
- l'optométrie

Ce genre ne comprend pas:

- les activités des mécaniciens-dentistes (cf. 33.10C)
- les activités des guérisseurs, des hypnotiseurs, etc. (cf. 85.14F)

85.14E Laboratoires médicaux

Ce genre comprend:

- les activités des laboratoires pharmacologiques, des laboratoires d'analyses médicales, des instituts de diagnostic, etc.

Ce genre ne comprend pas:

- les activités d'essais dans le domaine de l'hygiène alimentaire (cf. 74.30A)

85.14F Autres activités pour la santé humaine n.c.a.

Ce genre comprend:

- les activités des ambulances et des services de secours
- les activités des centres de collecte et des banques d'organes, de sperme et de sang
- les autres activités pour la santé humaine ne nécessitant pas d'autorisation légale:
 - les activités des guérisseurs, des hypnotiseurs, etc.

Ce genre ne comprend pas:

- les activités sous contrôle médical des instituts de radiologie et des instituts de radiothérapie (cf. 85.12B)
- les activités des organisations pour la santé (cf. 91.33B)
- les activités des manucures (cf. 93.02B)

85.2 Activités vétérinaires

85.20 Activités vétérinaires

85.20A Activités vétérinaires

Note:

Ces activités sont exercées par des vétérinaires qualifiés dans des cliniques vétérinaires, lors de la visite de fermes, de chenils ou d'asiles pour animaux, dans les salles de consultation ou d'opération des vétérinaires ou en d'autres endroits.

Ce genre comprend:

- les activités de soin et de contrôle vétérinaires exercées sur des animaux de ferme ou de compagnie

Ce genre comprend également:

- les activités des ambulances pour animaux

Ce genre ne comprend pas:

- les activités en rapport avec l'insémination artificielle (cf. 01.42A)
- les activités de prise en pension d'animaux de ferme sans soins de santé (cf. 01.42A)
- analyse technique, physique et chimique (cf. 74.30A)
- les activités de prise en pension d'animaux de compagnie sans soins de santé (cf. 93.05A)

85.3 Action sociale

85.31 Action sociale avec hébergement

Cette classe comprend:

- les activités exercées 24 heures sur 24 qui visent à fournir une assistance sociale aux enfants, aux personnes âgées et à des catégories particulières de personnes dont l'autonomie est limitée, sans toutefois que les soins médicaux, l'enseignement ou la formation jouent un rôle prédominant

Cette classe ne comprend pas:

- les activités d'adoption (cf. 85.32D)
- la fourniture, aux victimes de catastrophes, de lieux d'hébergement pour des périodes de courte durée (cf. 85.32D)

85.31A Maisons pour personnes âgées

Ce genre comprend:

- les activités des institutions qui s'occupent de personnes âgées ne nécessitant aucun soin, mais une surveillance ou une assistance

85.31B Homes médicalisés
 Ce genre comprend:
 - les activités des institutions qui soignent des personnes âgées nécessitant des soins et/ou des malades chroniques
 Ce genre comprend également:
 - les établissements médico-sociaux
 Ce genre ne comprend pas:
 - les activités des cliniques gériatriques (cf. 85.11B)

85.31C Institutions pour handicapés
 Ce genre comprend:
 - les activités des institutions qui accueillent des enfants handicapés physiques ou mentaux
 - les activités des institutions dont la mission est l'insertion sociale et professionnelle des personnes adultes handicapées physiques ou mentales
 - les activités des maisons d'aveugles, de sourds, de sourds-muets, etc.

85.31D Institutions pour toxicomanes
 Ce genre comprend:
 - les activités des institutions (sans soins médicaux) qui traitent les drogués et les alcooliques dans le but d'une désintoxication

85.31E Établissements pour les traitements psychosociaux
 Ce genre comprend:
 - les activités des institutions qui prennent en charge des patients atteints de troubles psychiques nécessitant un traitement et une assistance psychosociale

85.31F Foyers pour enfants et adolescents
 Ce genre comprend notamment:
 - les activités des orphelinats
 - les activités des institutions qui accueillent momentanément des enfants séparés de leurs parents
 - les activités des foyers (non liés à des écoles) qui accueillent des écoliers pendant leur solanté
 Ce genre ne comprend pas:
 - les activités des foyers et des maisons d'étudiants (cf. 55.23C)

85.31G Maisons d'éducation
 Ce genre comprend:
 - les activités des institutions qui accueillent, hébergent et rééduquent des mineurs par suite d'une décision de justice

85.31H Autre action sociale avec hébergement
 Ce genre comprend:
 - les activités exercées 24 heures sur 24 qui visent à fournir une assistance sociale à des catégories particulières de personnes dont l'autonomie est limitée:
 • femmes respectivement mères et enfants en situation de détresse, vagabonds, sans-abri, réfugiés, personnes sortant de prison, etc.

85.32 Action sociale n.c.a.
 Cette classe comprend:
 - les activités sociales, les activités de consultation, de protection sociale, d'orientation et d'aide aux réfugiés, ainsi que les activités similaires apportant aux individus ou aux familles une aide à domicile ou en d'autres endroits. Ces activités peuvent être exercées par des services publics ou par des organismes privés tels que les organisations d'aide aux victimes de catastrophes et les organisations nationales ou locales d'entraide, ou encore par des spécialistes proposant des services de consultation.
 Cette classe ne comprend pas:
 - les activités qui relèvent habituellement des régimes de sécurité sociale obligatoire (cf. 75.30)

85.32A Crèches et garderies d'enfants
 Ce genre comprend:
 - les activités des institutions qui s'occupent d'enfants pendant la journée et qui leur offrent diverses sortes d'animation

Ce genre comprend également:
 - les crèches et garderies pour enfants handicapés physiques ou mentaux
 - les activités des mamans de jour

85.32B Centres de jour pour handicapés, ateliers protégés
 Ce genre comprend:
 - les activités des institutions qui accueillent des handicapés adultes physiques ou mentaux pendant la journée et qui veillent également à leur réadaptation professionnelle

85.32C Oeuvres de bienfaisance, organisations caritatives
 Ce genre comprend:
 - les activités des œuvres sociales, privées ou financées par les pouvoirs publics, telles que:
 • Pro Senectute, Pro Infimis, Pro Filia, Pro Familia, Pro Juventute, Caritas, Croix-Rouge, etc.
 • les organismes de collecte de fonds (fund raising)

Ce genre ne comprend pas:
 - les organisations pour la santé (cf. 91.33B)

85.32D Autre action sociale n.c.a.
 Ce genre comprend:
 - les activités sociales destinées aux enfants, aux adolescents, aux adultes et aux familles ou tout autre groupe de personnes:
 • protection sociale et conseil d'orientation pour enfants et adolescents
 • activités d'adoption et de protection des enfants et d'autres personnes contre les mauvais traitements (violence, abus sexuels, etc.)
 • l'orientation scolaire et professionnelle
 • réadaptation professionnelle et réinsertion des handicapés et des chômeurs, à condition que ces activités ne comportent qu'un élément pédagogique limité
 • activités au niveau des collectivités et des quartiers y compris, l'animation de jour pour enfants, adolescents ou personnes âgées
 • visites à des personnes âgées ou malades
 • conseils d'économie domestique, consultations conjugales et familiales
 • l'aide à domicile (familiale, ménagère)
 • le traitement et l'assistance ambulatoire pour les drogués et les alcooliques
 • détermination des droits à l'aide sociale, aux allocations de logement ou à des bons d'alimentation
 • l'aide sociale et les centres de jour pour les sans-abri, les chômeurs, les victimes de catastrophes, les réfugiés, les immigrés, et les autres groupes sociaux démunis, y compris l'hébergement transitoire offert à ces personnes

6.3 Description et répartition du personnel selon le type d'établissement

Les différentes catégories professionnelles se déclinent de la manière suivante :

- § *personnel médical* (médecins et autres universitaires)
- § *personnel soignant* (infirmiers diplômés, infirmiers assistants, aides hospitaliers et aides infirmiers, aides soignants et ASSC, stagiaires et autres)
- § *personnel des autres disciplines médicales* (physiothérapeutes diplômés, ergothérapeutes, éducateurs et assistants sociaux, stagiaires et autres)
- § *personnel administratif*
- § *personnel hôtelier, de l'économat et des transports*
- § *personnel technique et de maintenance* (personnel d'exploitation)

Pour le canton de Vaud, la répartition du personnel de santé et médico-social, en équivalent plein temps (EPT), se présente de la manière suivante :

Effectifs 2005 (EPT) - Canton de VAUD	Effectifs (EPT)		
	Hôpitaux ²⁵	Cliniques	EMS
Personnel soignant	3'802	620	3'153
Personnel des autres disciplines médicales	2'227	367	333
Personnel médical	1'976	54	3
Personnel hôtelier, économat et transport	1'375	353	1'309
Personnel administratif	1'365	246	300
Personnel technique et maintenance	307	61	148
Total effectifs	11'052	1'701	5'246
Total établissements (04/2006)	24	12	144

Sources : *Annuaire statistique santé-social, Vaud 2006, SCRIS; Service des assurances sociales et de l'hébergement, SSP*

Effectifs 2006 (EPT) - Canton de VAUD	Effectifs (EPT)
	CMS
Personnel d'aide et soins à domicile	1'325
Personnel auxiliaire	707
Personnel infirmier	366
Infirmières-assistantes, aides familiales	76
Assistants sociaux	45
Personnel service de repas	42
Ergothérapeutes	43
Autres	46
Personnel d'encadrement et administratif	299
Total effectifs	1'624
Total établissements (04/2007)	45

Source : *Rapport d'activité 2006 de l'OMSV et des Associations & Fondations*

²⁵ L'effectif total concerne les hôpitaux universitaires, les hôpitaux de zone et régionaux, les centres de traitement et réadaptation et les hôpitaux psychiatriques.

6.4 Aperçu de quelques professions de la santé ²⁶

6.4.1 Auxiliaire de santé

Description	Formation			Qualités requises	Perspectives professionnelles
	Durée	Conditions admission	Titre obtenu		
<p><u>Personnel soignant non professionnel</u></p> <p>Sous la supervision du personnel soignant diplômé, il s'occupe</p> <ul style="list-style-type: none"> des activités de la vie quotidienne des soins de base (température, pulsions, préparation d'inhalation, application de pommade ou gouttes nasales) <p>Les soins infirmiers techniques (injections, tension, lavements perfusion, pansements) ne leur sont pas autorisés et les travaux ménagers ne sont pas de leur ressort.</p>	<p>120 heures de théorie + stage pratique (de 10 à 20 jours selon les cantons)</p> <p><u>Le cours ne tient pas lieu de formation professionnelle</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> 18 ans révolus motivation et intérêt pour le travail auprès des personnes nécessitant des soins et des personnes handicapées compréhension du français (oral+écrit) selon les cantons, un stage de 3 à 5 jours en EMS peut être demandé pour les personnes sans aucune expérience dans les soins 	<p>Attestation d'auxiliaire de santé CRS (Croix-Rouge suisse)</p>	<ul style="list-style-type: none"> aptitude à travailler en équipe discrétion équilibre affectif et psychique facilité de contact hygiène et propreté résistance physique sens de l'écoute et de la compréhension d'autrui sens des responsabilités 	<p><u>Perfectionnement</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> cours : gestion du stress, fleurs de Bach, gymnastique du dos, etc cours de sensibilisation et d'information à certaines populations (famille, personnes âgées, handicapés...) <p>Les cours d'auxiliaire santé CRS :</p> <ul style="list-style-type: none"> offrent les bases nécessaires pour l'exercice d'une fonction d'aide constituent, dans le système de formation en soins infirmiers, un 1^{er} palier (les paliers suivants sont aide soignant et ASSC)

²⁶ Données extraites des fiches InfOP, www.orientation.vd.ch.

6.4.2 Aide soignant

Description	Formation			Qualités requises	Perspectives professionnelles
	Durée	Conditions admission	Titre obtenu		
<p><u>Professionnel de la santé</u>, il collabore, dans une équipe pluridisciplinaire, à la prise en charge des personnes nécessitant des soins.</p> <p>Sous la responsabilité du personnel diplômé, il assure</p> <ul style="list-style-type: none"> • les activités de la vie quotidienne • les tâches d'entretien • les soins (température, tension), la transmission des observations <p>Il seconde l'infirmière en donnant des informations précises sur l'état physique et moral des patients.</p>	<p><u>La formation s'acquiert en cours d'emploi</u> :</p> <p>20 mois (à la Chaux-de-Fonds)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 18 ans révolus • dépôt d'un dossier de candidature et entretien avec les responsables de la formation • avoir un contrat de travail au min. de 60% avec une institution de soins • maîtrise du français (oral+écrit) 	<p>Certificat d'aide soignant reconnu par la Croix-Rouge suisse (CRS)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • aptitude à travailler en équipe • équilibre affectif et psychique • facilité de contact • hygiène et propreté • résistance physique • sens de l'écoute et de la compréhension d'autrui • sens des responsabilités • sens pratique 	<p><u>Perfectionnement</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • cours de formation continue (actualisation des pratiques; soins palliatifs, prévention de l'infection, soins aux patients diabétiques; gérontologie et soins à la personne âgée; soins intensifs et réanimation; santé mentale et psychique). <p><u>Remarque</u> :</p> <p>avec une expérience professionnelle de 3 ans min. le certificat d'aide soignant donne accès à la formation raccourcie d'ASSC (durée 1 an) à l'école de Subriev à Vevey.</p>

6.4.3 Assistant en soins et santé communautaire (ASSC)

Description	Formation			Qualités requises	Perspectives professionnelles
	Durée	Conditions admission	Titre obtenu		
<p><u>Professionnel du domaine de la santé</u>, il fait partie d'une équipe pluridisciplinaire.</p> <p>Sous la responsabilité du personnel diplômé, il assure</p> <ul style="list-style-type: none"> • les soins médico-techniques délégués (pansements, injections, prélèvements) • les soins et assistance dans la vie quotidienne • l'administration et la logistique 	<p>3 ans à plein temps (en école ou en institution)</p> <p><u>ou</u></p> <p>3 ans en emploi (mode dual)</p> <p><u>Remarque</u> : selon les écoles, possibilité de réduire la durée à 2 ans, si 25 ans révolus et pratique professionnelle préalable de 1 à 2 ans</p>	<ul style="list-style-type: none"> • scolarité obligatoire achevée (16 ans min.) • état de santé compatible avec la profession • en mode dual : pré-requis de 3 ans min. d'expérience dans les soins 	<p>CFC d'ASSC</p> <p><u>Remarque</u> : possibilité d'obtenir la maturité professionnelle si 1 an supplémentaire pour accéder à la HES Santé-Social</p>	<ul style="list-style-type: none"> • aptitude à travailler en équipe • compréhension envers les malades • désir d'aider les autres • discrétion • disponibilité • équilibre affectif et psychique • intérêt pour les travaux ménagers • polyvalence, flexibilité, mobilité 	<p><u>Perfectionnement</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • dans une Ecole spécialisée (ambulancier, technicien en analyses biomédicales ou technicien en salle d'opération) • dans une HES (infirmiers, sage-femme, thérapeute en psychomotricité, physiothérapeute, technicien en radiologie médicale, diététicien ou ergothérapeute) • formation continue liée aux activités exercées sur le lieu de travail

6.5 Sites Internet consultés

<i>Sites Internet</i>	<i>Titre</i>
www.vivica.ch	Association professionnelle Suisse des aides familiales
www.hplus.ch	Association suisse des hôpitaux H+
www.vaud-cliniques.ch	Association vaudoise des cliniques privées
www.avdems.ch	Association vaudoise des établissements médico-sociaux
www.avop.ch	Association vaudoise des organismes privés pour enfants, adolescents et adultes en difficulté
www.cefops.ch	Centre de formation des professions de la santé
www.cips.ch	Centre d'information des professions santé-social
www.centrepierre-coullery.ch	Centre neuchâtelois des formations du domaine santé-social
www.redcross.ch	Croix-Rouge suisse
www.croixrougevaudoise.ch	Croix-Rouge vaudoise
www.ecoledesubriez.ch	Ecole de soins de Subriez - Vevey
www.esim.ch	Ecole de soins infirmiers de Morges
www.ecole-saintloup.ch	Ecole des soins infirmiers de Saint-Loup
www.fhv.ch	Fédération des hôpitaux vaudois
www.federems.org	Fédération patronale des EMS vaudois
www.chuv.ch	Hospices cantonaux
www.isesuisse.ch	Institut de santé et d'économie
www.nfpa.ch	Nouvelles formes de partenariat - Evaluation Domaine Santé
www.bbt.admin.ch	Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie (OFFT)
www.statistique.admin.ch	Office fédéral de la statistique > Domaine > Santé
www.odasante.ch	Organisation faîtière nationale du monde du travail en santé (OdASanté)
www.aide-soins-domicile-vaud.ch	Organisme médico-social vaudois (OMSV)
www.orientation.vd.ch	Orientation scolaire et professionnelle vaudoise
www.scris.vd.ch	Service cantonal de recherche et d'information statistiques
www.dsas.vd.ch/ssp	Service de la santé publique (DSAS)
www.dsas.vd.ch/sash	Service des assurances sociales et de l'hébergement (DSAS)
www.formation-sante.ch	Système de formation dans la santé publique