

# Faut-il se réjouir du « boom » de l'emploi dans le secteur de la santé ?

La santé occupe plus d'un demi-million de personnes en Suisse, un nombre qui va en augmentant. Cette évolution est réjouissante pour le marché de l'emploi. Elle met, par contre, en évidence les faiblesses du système de santé. *Katharina Degen, Dominik Hauri*

**Abrégé** Le système de santé est l'un des moteurs de l'emploi les plus puissants en Suisse. Le nombre de postes y a augmenté de près de la moitié depuis 2001. Ce « boom » reflète l'importance économique du secteur. Ce n'est, pourtant, qu'un des côtés de la médaille. Vu la charge en constante augmentation que la santé représente pour le budget des ménages et pour les pouvoirs publics, ce secteur devra d'abord avoir à cœur d'améliorer son efficacité là où c'est possible. Il s'agit donc, pour la politique de la santé, d'adopter des mesures qui vont en ce sens.

La prospérité économique et la santé vont de pair. D'une part, la capacité d'une économie dépend de l'état de santé de sa population. D'autre part, les exigences de cette même population envers le système de soins augmentent en même temps que le bien-être social. Plus ce der-

nier est élevé, plus grand est le nombre de personnes à donner à la santé un sens large : on la conçoit comme un état de bien-être physique, mental et social qui ne consiste pas seulement en l'absence de maladie ou d'infirmité<sup>1</sup>.

Dans cette optique, on ne peut guère s'étonner que la Suisse possède, en comparaison internationale, un système de soins certes de haute qualité, mais très coûteux. Au sein de l'OCDE, les États-Unis et le Luxembourg sont les seuls pays où les dépenses de santé par habitant et à parité de pouvoir d'achat sont plus élevées qu'en Suisse<sup>2</sup>. Cela a aussi une incidence sur l'emploi : plus d'un demi-million de personnes travaillent dans ce

<sup>1</sup> OMS (2014).

<sup>2</sup> OCDE (2016).

Le vieillissement démographique augmente la demande en personnel soignant. EMS en Emmental.



KESTONE



La télémédecine aide les patients à savoir s'ils ont besoin de voir un médecin ou non.

KEystone

secteur (y compris dans les foyers), ce qui correspond à près de 12 % de l'emploi total<sup>3</sup>. En comparaison, le taux d'occupation est seulement de 5 % dans la finance et l'assurance ou dans la restauration et l'hôtellerie.

Au cours des quinze dernières années, la santé est devenue un véritable moteur pour l'emploi : celui-ci a augmenté de moitié environ depuis le début du millénaire (voir *illustration 1*). Seules les « autres prestations proches de l'État » – soit la formation, le social et l'administration publique – ont bénéficié, entre 2001 et 2016, d'une hausse relativement élevée de l'emploi (38 %). En revanche, l'augmentation n'a été que de 4 % dans le secteur industriel pendant la même période.

## Le revers de la médaille

Le marché de l'emploi bénéficie de cette dynamique. En effet, le secteur de la santé offre des possibilités sûres et stables à un grand nombre de travailleurs ayant des niveaux de qualification très différents. Les raisons de cette croissance sont tout à fait compréhensibles. Le vieillisse-

ment de la population, par exemple, s'accompagne de l'augmentation du nombre de maladies chroniques, ce qui suscite inévitablement des besoins élevés en personnel soignant qualifié. De plus, la santé comprend de nombreuses prestations gourmandes en personnel qui, jusqu'ici, étaient plutôt difficiles à automatiser. C'est pourquoi le fait que l'emploi dans ce secteur augmente plus fortement que dans d'autres n'est pas préoccupant en soi.

Il faut, toutefois, savoir qu'en Suisse, la dynamique de l'emploi dans le domaine de la santé dépasse largement celle des autres pays bénéficiant d'un contexte comparable (voir *illustration 2*). Dans la plupart des États d'Europe occidentale, ce secteur recrute certes de plus en plus fortement. Cependant, depuis 2009, la hausse constatée dans l'UE15 est, en moyenne, de 8 % plus faible qu'en Suisse. Actuellement, la part des personnes travaillant dans le secteur de la santé est de 2,2 % plus élevée en Suisse que dans ces pays.

Ces différences amènent la question suivante : quelle est l'efficacité de notre système de san-

<sup>3</sup> OFS/Statem.



té? Comme les prestations délivrées dans ce domaine sont complexes et difficiles à mesurer, on ne peut pas donner de réponse définitive. Si l'on prend un indicateur classique comme l'espérance de vie à la naissance, les ressources doivent faire face à des prestations considérables. Ainsi, celle d'un nouveau-né en Suisse est de 83 ans, ce qui est une valeur très élevée en comparaison internationale<sup>4</sup>.

D'un autre côté, les études comparatives effectuées au niveau international trouvent toujours des indices montrant que le niveau de soins actuel pourrait être atteint en économisant les ressources<sup>5</sup>. La Suisse occupe seulement le 14<sup>e</sup> rang dans l'«Healthcare Efficiency Index» le plus récent de Bloomberg, se classant entre la Grèce et la France. Elle a perdu quelques rangs ces dernières années en raison d'une forte hausse des coûts. En même temps, l'espérance de vie en Italie ou en Espagne, par exemple, est presque la même qu'en Suisse, bien que les dépenses en matière de santé y soient plus faibles : 9,1 % du PIB contre 11,4 %<sup>6</sup>.

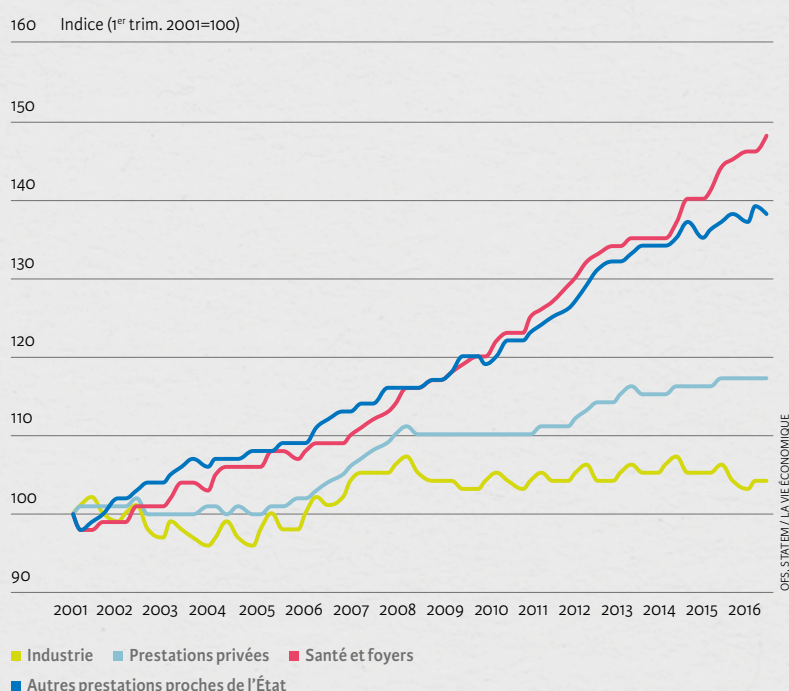
## Des incitations entraînant un gonflement des prestations

L'augmentation de l'efficacité figure directement ou indirectement au cœur de nombreux objectifs et mesures de la stratégie globale «Santé2020» de la Confédération. On peut mentionner l'attention portée à la qualité, à la diminution des prestations, des médicaments et des processus inefficaces ou au domaine des services électroniques de santé (cybersanté).

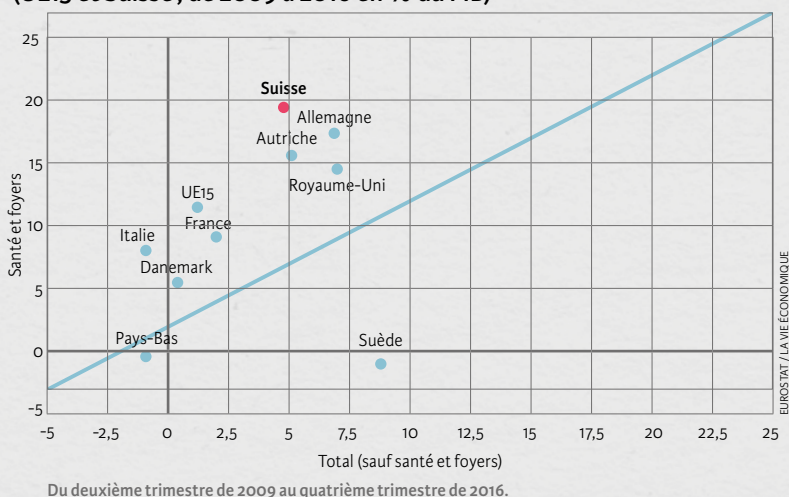
Les incitations jouent un rôle majeur qui est souvent sous-estimé. La santé est un marché réglementé dans lequel l'offre et la demande sont influencées par les interventions nombreuses et variées de l'État. Par conséquent, l'efficacité allocative et productive du système de santé dépend fortement du contexte institutionnel. Créée il y a déjà vingt ans, la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) garantit certes une qualité élevée des soins et l'accès aux prestations de santé pour tous. Or, malgré les nombreux efforts déployés jusqu'à aujourd'hui, on n'a pas réussi à sortir le système de santé de la spirale des coûts.

Certains estiment qu'il est rationnel, vu la hausse constante des primes d'assurance-maladie, d'élargir la demande des prestations de san-

### III. 1. Évolution de l'emploi dans certains domaines (2001 – 2016)



### III. 2. Croissance de l'emploi dans le secteur de la santé et total (UE15 et Suisse; de 2009 à 2016 en % du PIB)



té afin de compenser l'augmentation des cotisations. En outre, les systèmes de rémunération sont le plus souvent aménagés de telle sorte que les fournisseurs de prestations ne sont pas incités à freiner l'élargissement de l'offre, mais à en profiter financièrement. Il ne faut pas sous-estimer l'effet de ces mécanismes institutionnels qui incitent à un gonflement des prestations et qui s'ajoutent aux facteurs structurels mentionnés plus haut.

4 OCDE (2016).

5 Voir Kirchgässner et Gerritzen (2011) pour une vue d'ensemble.

6 OCDE (2016).

## Éviter les effets secondaires indésirables

Sous l'angle économique, l'évolution du secteur de la santé et ses effets positifs sur l'emploi n'échappe pas à la critique. Il ne fait aucun doute que la santé génère des profits élevés. Inversement, l'expansion de ce secteur et, en particulier, les potentiels d'efficacité non exploités grèvent les budgets des ménages et des pouvoirs publics. Ils ne suscitent, du reste, aucune contrepartie la plupart du temps. La propension à étendre les offres inscrites dans la LAMal oblige à prendre au sérieux le risque de dépasser la notion économique de « profit optimal ».

Le défi en matière de politique de la santé consiste à adapter les conditions de base pour que les acteurs, y compris les fournisseurs de prestations et les patients, accordent davantage d'importance au contrôle des coûts. Pour y remédier, il faut risquer l'impopularité en dépeuplant le catalogue des prestations, en supprimant l'obligation de contracter entre les

assureurs et les fournisseurs de prestations et en promouvant la concurrence dans le secteur hospitalier.



**Katharina Degen**

Collaboratrice scientifique, secteur Analyse du marché du travail et politique sociale, Secrétariat d'État à l'économie (Seco), Berne

**Dominik Hauri**

Collaborateur scientifique, Analyse du marché du travail et politique sociale, Secrétariat d'État à l'économie (Seco), Berne

### Bibliographie

OCDE, *Statistiques sur la santé 2016*, [ocde.org](http://ocde.org), octobre 2016.

Kirchgässner Gebhard et Gerritzen Berit, *Leistungsfähigkeit und Effizienz von Gesundheitssystemen: Die Schweiz im internationalen Vergleich*, expertise réalisée pour le Secrétariat d'État à l'économie (Seco), 2011.

OMS, *Constitution de l'Organisation mondiale de la santé*, Genève, 2014.