

Erétudes et Résultats

N° 605 • octobre 2007

Un million d'emplois non médicaux dans les établissements de santé en 2005

En 2005, le personnel non médical dans les établissements de santé représentait 1 030 000 emplois, ce qui correspondait à 950 000 équivalents temps plein (ETP). Les trois quarts des ETP non médicaux sont situés dans des hôpitaux publics, 12 % dans les établissements privés à but non lucratif et autant dans les cliniques privées.

Avec sept ETP sur dix, le personnel soignant, composé d'infirmiers, aides-soignants, agents de services hospitaliers, rééducateurs et psychologues, constitue l'essentiel des effectifs de l'hôpital. Le reste du personnel correspond aux emplois administratifs (12,4 % des ETP), techniques et ouvriers (11,5 % des ETP), médico-techniques (4,6 % des ETP) et éducatifs ou sociaux (1,4 % des ETP).

Entre 1997 et 2005, le nombre d'ETP non médicaux a augmenté de 100 000, hausse portant sur le personnel soignant et due principalement à la mise en place de la réduction du temps de travail. Le temps partiel concerne plus d'un emploi sur cinq et particulièrement le personnel des établissements privés.

Arnaud FIZZALA

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
Ministère du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité
Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports
Ministère du Budget, des Comptes publics et de la Fonction publique

En 2005, 1 030 000 emplois salariés des établissements de santé sont occupés par du personnel non médical, c'est-à-dire n'ayant pas effectué d'études médicales, soit 4,5 % de l'emploi salarié en France métropolitaine¹. Ces emplois peuvent être à temps plein ou à temps partiel et correspondent à 950 000 équivalents temps plein (ETP), dont quatre sur cinq sont occupés par des femmes (encadrés 1 et 2). À titre de comparaison, les établissements de santé comptent 160 000 emplois de médecins, odontologistes et pharmaciens (salariés ou libéraux, y compris internes).

Les trois quarts des ETP non médicaux sont situés dans des hôpitaux publics, le reste se partage de manière égale entre établissements privés à but non lucratif et cliniques privées (tableau 1). Cette répartition est proche de celle des emplois médicaux.

Avec sept ETP sur dix, le personnel soignant, composé d'infirmiers, aides-soignants, agents de services hospitaliers, rééducateurs et psychologues, représente le cœur de métier de l'hôpital. Le reste du personnel non médical se partage les tâches nécessaires au fonctionnement de l'établissement : emplois administratifs (12,4 % des ETP), techniques et ouvriers comme

l'entretien des bâtiments, la restauration ou le nettoyage du linge (11,5 % des ETP), médico-techniques comme la manipulation d'appareils techniques ou l'analyse de prélèvements (4,6 % des ETP) et éducatifs ou sociaux (1,4 % des ETP) [tableau 2, graphique 1].

Sept emplois sur dix occupés par du personnel soignant

Le personnel non médical soignant représente 668 000 ETP, soit sept ETP non médicaux sur dix, dont 80 % de femmes. Le travail des infirmiers consiste notamment à réaliser les prescriptions médicales et conduire un projet de soins. De leur côté, les aides-soignants ont un rôle d'aide à la vie quotidienne des patients (services des repas, aide à la toilette...). Les agents des services hospitaliers s'occupent de l'entretien des locaux, de l'hygiène (décontamination, désinfection nettoyage des zones à risque) et du rangement du matériel. Enfin, les cadres de santé, principalement infirmiers de formation, organisent le travail dans un service.

Sur dix ETP non médicaux soignants, quatre sont des infirmiers, trois des aides-soignants, deux des agents de services hospitaliers, le dernier étant soit un cadre de santé

1. Estimation d'emploi 2005, INSEE.

ENCADRÉ 1

Champ, définitions, sources

Champ

Le champ retenu pour les résultats globaux présentés dans cette étude est restreint aux personnels non médicaux (hors sages-femmes) salariés des établissements de santé publics et privés de France métropolitaine, hors Service de santé des armées. Le personnel non médical affecté soit dans les écoles de formation (hors élèves non rémunérés), soit dans les services médico-sociaux ou sociaux présents au sein des hôpitaux publics ou des établissements privés, n'est pas exclu de cette étude (environ 6 % des ETP).

Définitions

Les personnels non médicaux pris en compte ici sont salariés, rémunérés en décembre par l'établissement ou l'entité juridique sur des emplois permanents (y compris les élèves rémunérés, les personnels en congés simples, de longue maladie, de longue durée, pour formation professionnelle, cessation progressive d'activité, congés de fin d'activité...). Les personnels salariés des établissements publics peuvent être titulaires ou non. Les apprentis et autres contrats aidés ne sont pas comptabilisés. Il en est de même pour le personnel non médical de remplacement des établissements publics.

Le personnel est comptabilisé selon l'emploi ou le grade sur lequel il a été recruté et non pas en fonction de l'unité fonctionnelle (ou le service) dans

lequel il travaille. Par exemple, une aide-soignante qui travaille dans un service administratif est comptée dans les effectifs des personnels soignants.

Sources

La Statistique annuelle des établissements de santé (SAE), réalisée par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), décrit l'activité des établissements de santé publics et privés (entrées et journées en hospitalisation complète, venues en hospitalisation partielle, séances, etc.) ainsi que leurs facteurs de production (lits, places, équipements, personnels). En 2000, elle a été refondue, permettant ainsi de rapprocher ses concepts de ceux du Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) et d'améliorer la complémentarité de ces deux sources. À cette occasion, il a été vivement rappelé que la règle de comptage des personnels est de ne pas enregistrer les personnels travaillant dans un établissement mais non rémunérés par celui-ci. Or, au sein des établissements privés, ce cas est fréquent pour le personnel technique et ouvrier ainsi que le personnel médico-technique. La forte baisse des ETP enregistrée dans la SAE, entre 1999 et 2000 sur ces seules catégories de personnel, est donc probablement due à une modification des pratiques de recensement par les établissements du secteur.

ENCADRÉ 2

Les décomptes possibles de personnel

La mesure de l'emploi non médical dans les établissements de santé dépend à la fois du champ retenu (encadré 1) et du choix de l'unité de décompte.

Les effectifs physiques représentent le nombre de personnes « réelles » travaillant dans les établissements à une date donnée. Une même personne peut travailler dans deux lieux différents. Cette unité de décompte est notamment pertinente dans l'observation de parcours individuels.

Les emplois représentent le nombre d'emplois présents dans les établissements. Une même personne physique peut donc en occuper plusieurs. Cette situation est appelée multi-activité. Cette unité de décompte permet d'apprécier l'organisation des établissements.

Les équivalents temps plein (ETP) représentent la « capacité de travail » du personnel. Ce décompte corrige les effets du temps partiel. Il s'agit du nombre de postes de travail à temps plein susceptibles d'être occupés.

Suivant le mode de décompte choisi, les résultats diffèrent. Par exemple, une personne travaillant à 50 % dans un établissement et à 40 % dans un autre comptera pour 1 en effectif, 2 en emplois et 0,9 en ETP. Le nombre d'emplois est supérieur au nombre de personnes réelles, lui-même supérieur aux ETP.

La SAE, utilisée dans la présente étude, permet un décompte en emplois et en ETP calculés au prorata du taux de rémunération.

La notion de temps partiel obtenue diffère donc de la notion connue du grand public, utilisée notamment par l'enquête Emploi, puisqu'une personne travaillant à 50 % dans un établissement et à 50 % dans un autre sera comptée comme deux emplois à temps partiel, même si pour elle, cela équivaut à un temps plein. On raisonne ainsi en termes d'organisation des établissements et non au niveau du parcours professionnel des individus.

TABLEAU 1

Répartition en emplois équivalent temps plein du personnel non médical

	Établissements publics		Établissements privés non lucratifs		Établissements privés lucratifs		Ensemble des établissements	
	2005	Évolution moyenne annuelle 1997/2005	2005	Évolution moyenne annuelle 1997/2005	2005	Évolution moyenne annuelle 1997/2005	2005	Évolution moyenne annuelle 1997/2005
Personnels administratifs	84 135	2,0 %	16 802	1,6 %	17 482	0,4 %	118 419	1,7 %
Personnels soignants	508 838	1,8 %	72 822	1,3 %	85 934	1,7 %	667 593	1,7 %
- personnel d'encadrement du personnel soignant	23 316	-0,7 %	3 683	0,1 %	3 074	2,2 %	30 072	-0,4 %
- infirmiers (1)	207 066	2,4 %	29 015	1,7 %	36 545	2,8 %	272 626	2,3 %
- aides-soignants (2)	179 726	1,9 %	20 768	1,5 %	26 194	0,9 %	226 688	1,7 %
- agents de services hospitaliers et autres personnels des services médicaux	78 704	0,8 %	12 969	-0,3 %	17 692	0,4 %	109 365	0,6 %
- rééducateurs	12 934	2,2 %	5 066	2,2 %	2 075	4,5 %	20 075	2,4 %
- psychologues	7 092	5,5 %	1 320	6,6 %	353	15,9 %	8 765	6,0 %
Personnels éducatifs et sociaux	9 800	3,6 %	3 096	-0,3 %	517	5,1 %	13 413	2,6 %
Personnels médico-techniques (*)	35 842	1,4 %	4 975	1,5 %	2 590	-0,8 %	43 407	1,2 %
Personnels techniques et ouvriers (*)	88 564	0,4 %	12 713	-2,6 %	8 722	-3,7 %	109 998	-0,4 %
Total	727 178	1,7 %	110 408	0,8 %	115 244	0,9 %	952 830	1,5 %

(*) La refonte de la SAE en 2000 a pu entraîner une rupture de série pour ce type de personnel dans les établissements privés.

(1) Y compris infirmiers spécialisés et de secteur psychiatrique.

(2) Non compris élèves.

Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES, SAE 1997-2005 (données statistiques).

soit un psychologue soit un rééducateur (tableau 3).

Les infirmiers occupent quatre ETP sur dix du personnel non médical soignant dans les établissements publics comme dans ceux du secteur privé. Il n'en est pas de même pour les autres catégories de personnel. En effet, les hôpitaux publics comptent plus d'aides-soignants que les cliniques privées (35 % contre 30 %). Le phénomène inverse se produit pour les agents de service hospitalier (15 % contre 21 %). Dans les établissements privés à but non lucratif, où les activités de psychiatrie et de soins de suite et de réadaptation sont particulièrement développées, les psychologues et les rééducateurs occupent une part plus importante (graphique 2).

120 000 emplois tenus par du personnel administratif

Du directeur aux standardistes, en passant par les secrétaires médicaux, le personnel administratif a en charge, en plus de la gestion administrative de l'hôpital, l'accueil des patients et des visiteurs ; 118 000 ETP y sont consacrés, soit 12,4 % des ETP non médicaux.

La part du personnel administratif est moins forte dans les établissements de santé publics (11,6 % des ETP) que dans les établissements privés (15,2 %).

Cela ne signifie pas que l'hôpital public affecte moins de personnel aux fonctions administratives. En effet, celui-ci est ici comptabilisé selon le statut. Ainsi le personnel soignant de formation, mais travaillant dans un service administratif, est compté en tant que personnel soignant. Or, on estime qu'un quart des ETP de personnel affecté à des tâches administratives, d'hôtellerie ou techniques, est soignant de formation dans les établissements de santé publics contre un sixième dans ceux du secteur privé.

Au sein du personnel administratif, le personnel de direction occupe une part deux fois plus importante dans les établissements privés que dans ceux du secteur public (12 % contre 5 %). La taille des établissements explique en partie cet écart. Si les effectifs de personnel administratif sont proportionnels à la taille, la présence d'au moins un directeur est indispensable au bon

fonctionnement d'un établissement et la majorité des petits établissements appartiennent au secteur privé.

Cependant, il subsiste des différences de représentation du personnel de direction entre les hôpitaux publics et privés de taille comparable : les établissements publics de 100 à 200 lits ou places comptent en moyenne deux directeurs contre trois pour les établissements privés de capacité équivalente.

Une présence de personnel médico-technique liée à l'activité des établissements

Le personnel médico-technique est spécialisé dans la manipulation d'appareils techniques ou dans l'analyse de prélèvements ; il représente 43 000 ETP, soit 4,6 % des ETP de personnel non médical. Leurs compétences² sont particulièrement utilisées dans les centres de lutte contre le cancer (CLCC) où ils représentent un ETP non médical sur cinq. Comme ce type d'établissement fait partie du secteur privé à but non lucratif, ce dernier affiche une part de personnel médico-technique aussi importante que dans les hôpitaux publics. Sans les CLCC, la part du personnel médico-technique dans les établissements privés non lucratifs serait de 2,5 % (contre 4,5 % avec). Cette part est de 2,2 % dans les cliniques privées car les cabinets de radiologie, où le personnel médico-technique est particulièrement présent, ne sont pas comptés comme des établissements de santé. Implantés au sein des cliniques privées, ce sont le plus souvent des sociétés civiles de moyens ou professionnelles détenues par des praticiens libéraux et ils constituent des entités distinctes des cliniques.

Psychiatrie et moyen séjour : un recours au personnel éducatif et social plus important

Concourir à l'éducation d'adolescents ou d'adultes ayant des troubles du comportement, aider les patients dans leur démarche de sortie d'hospitalisation et les informer sur leurs droits, font partie des missions effectuées par le personnel éducatif et social. Seuls 13 000 ETP leur sont consacrés, ce qui correspond à 1,4 % des ETP de personnel non médical. Ils se trouvent princi-

2. Manipulateurs d'électroradiologie médicale (radiothérapie), techniciens de laboratoires (chimiothérapie).

■ TABLEAU 2

Répartition détaillée du personnel non médical en 2005

Catégories de personnel	ETP ⁽¹⁾
Personnels administratifs	118 419
- Personnels de direction	6,7 %
- Directeurs de soins infirmiers	0,9 %
- Directeurs d'écoles paramédicales (infirmiers, rééducateurs, médico-techniques hors sages-femmes)	0,3 %
- Secrétaires médicaux	26,6 %
- Autres	65,6 %
Personnels soignants	667 593
Personnels éducatifs et sociaux	13 413
- Cadres socio-éducatifs	4,1 %
- Éducateurs spécialisés	24,0 %
- Assistants de service social	39,7 %
- Autres personnels éducatifs et sociaux	32,2 %
Personnels médico-techniques	43 407
- Techniciens de laboratoires (y compris encadrement)	44,5 %
- Préparateurs en pharmacie (y compris encadrement)	15,8 %
- Manipulateurs d'électroradiologie médicale (y compris encadrement)	33,6 %
- Autres personnels des services de radiologie	2,1 %
- Autres personnels médico-techniques	3,9 %
Personnels techniques et ouvriers	109 998
- Ingénieurs	3,2 %
- Personnels des services techniques (hors ingénieurs)	7,2 %
- Personnels informatique et organisation (hors ingénieurs)	3,4 %
- Personnels des services ouvriers	55,8 %
- Personnels du parc automobile	4,8 %
- Personnels des services intérieurs	25,7 %
Total personnels non médicaux	952 830

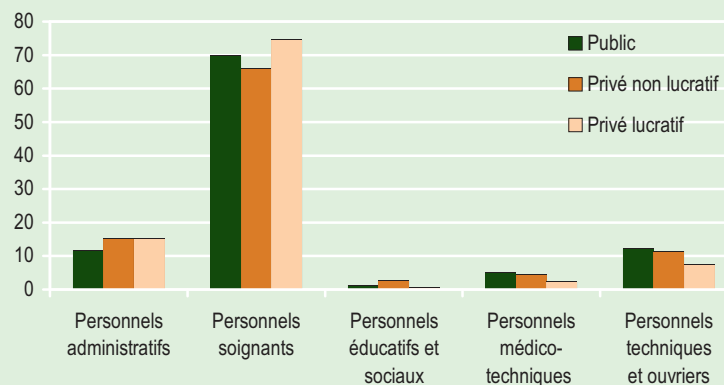
(1) ETP : Équivalent temps plein.

Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES, SAE 2005 (données administratives).

■ GRAPHIQUE 1

Répartition du personnel non médical en 2005 (en %)



Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES, SAE 2005 (données statistiques).

■ TABLEAU 3

Répartition détaillée du personnel non médical soignant en 2005

Catégories de personnel	ETP ⁽¹⁾
Personnels d'encadrement (services de soins et écoles)	30 072
- Surveillants, surv. chefs infirmiers et autres pers. d'encadrement infirmiers	94,3 %
- Surveillants, surv. chefs des personnels de rééducation et autres pers. d'encadrement non infirmiers	5,7 %
Infirmiers	272 626
- Infirmiers diplômés d'État ou autorisés (hors infirmiers de secteur psychiatrique)	81,0 %
- Infirmiers de secteur psychiatrique	10,2 %
- Infirmiers anesthésistes	3,0 %
- Infirmiers de bloc opératoire	2,8 %
- Puéricultrices	2,9 %
Aides-soignants	226 688
- Aides-soignants	91,7 %
- Aides médico-psychologiques	1,3 %
- Auxiliaires de puériculture	7,0 %
ASHQ et autres personnels de service	109 365
- Agents de service hospitalier qualifiés (ASHQ)	92,5 %
- Autres personnels de service des services de soins	6,3 %
- Familles d'accueil	1,2 %
Psychologues	8 765
Personnels de rééducation	20 075
- Masseurs kinésithérapeutes	48,3 %
- Pédiçures-podologues	0,5 %
- Orthophonistes	8,4 %
- Orthoptistes	1,3 %
- Diététiciens	14,6 %
- Ergothérapeutes	15,3 %
- Psychomotriciens	9,2 %
- Autres emplois des services de rééducation	2,4 %
Total personnels soignants	667 593

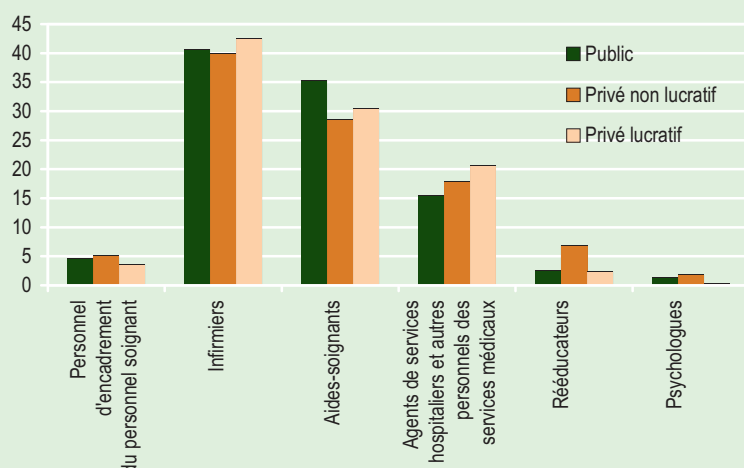
(1) ETP : Équivalent temps plein.

Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES, SAE 2005 (données administratives).

■ GRAPHIQUE 2

Répartition du personnel non médical soignant en 2005 (en %)



Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES, SAE 2005 (données statistiques).

palement dans les établissements ayant des activités psychiatriques ou de soins de suite et de réadaptation. Ces activités étant particulièrement développées dans les établissements privés à but non lucratif, le personnel éducatif et social s'y retrouve mieux représenté.

Une hausse de 100 000 emplois en huit ans portant sur le personnel soignant

En 2005, 950 000 ETP non médicaux participent au fonctionnement des établissements de santé. Il y en avait 100 000 de moins en 1997, soit une croissance de 1,5 % par an. La mise en place de la réduction du temps de travail a largement contribué à cette hausse (encadré 3). Sur la même période, l'activité des établissements a augmenté de 1,1 % par an en nombre de séjours (-0,6 % pour les séjours en hospitalisation complète et +3,0 % pour les séjours en ambulatoire ou en hospitalisation partielle) et diminué de -1,0 % en journées d'hospitalisation. Les ETP non médicaux ont augmenté dans les hôpitaux publics à un rythme deux fois supérieur (+1,7 % par an) à celui des établissements de santé privé (+0,8 % pour le secteur privé à but non lucratif et +0,9 % pour les cliniques privées) [tableau 1]. Ces premiers emploient donc désormais 76,3 % des ETP de personnel non médical dans l'ensemble des établissements de santé contre 75,2 % en 1997.

En 2005, la croissance des ETP non médicaux a ralenti dans les hôpitaux publics (+1,4 %) tandis que le nombre d'ETP s'est stabilisé dans les établissements privés (+0,3 % dans les établissements à but non lucratif et -0,1 % dans les cliniques privées).

La catégorie de personnel non médical qui s'est le plus développée ces huit dernières années est celle des soignants. Elle compte ainsi en 2005, 85 000 ETP de plus qu'en 1997, soit une hausse de 1,7 % par an. L'augmentation s'est révélée plus importante dans les établissements publics (+1,8 %) et les cliniques privées (+1,7 %) que dans les établissements à but non lucratif (+1,3 %) [graphique 3].

Désormais, le personnel soignant occupe 70,1 % des ETP de personnel non médical contre 68,5 % en 1997.

Un personnel soignant de plus en plus qualifié

Parmi les 86 000 créations d'ETP soignants ayant eu lieu entre 1997 et 2005, 46 000 concernent les infirmiers, 29 000 les aides-soignants, 5 000 les agents de service hospitalier et 7 000 les soignants aux fonctions plus ciblées (psychologues et rééducateurs).

Entre 1997 et 2005, la qualification du personnel soignant s'est accrue, avec une part d'infirmiers, de psychologues et de rééducateurs plus importante. La part des aides-soignants est restée stable, tandis que celle des agents de service hospitalier a diminué.

Dans les cliniques privées, où le nombre d'ETP infirmiers a particulièrement augmenté (+2,8 % par an), la part des aides-soignants est passée de 32,6 % des ETP soignants en 1997 à 30,5 % en 2005. Ce phénomène est dû en partie au développement de l'hospitalisation à temps partiel, hôpital de jour et chirurgie – anesthésie ambulatoire, activité particulièrement développée dans les cliniques privées. Le rôle d'aide à la vie quotidienne des patients y est moins développé qu'en hospitalisation complète tandis que les actes techniques pratiqués par les infirmiers y sont concentrés.

La reconnaissance³ du rôle spécifique des psychologues au sein des établissements explique le quasi-doublement des ETP : de 5 500 en 1997 à 9 000 en 2005. Exerçant principalement dans les établissements publics et privés à but non lucratif, leur présence est toujours marginale en clinique privée où ils ne sont que 350 ETP.

De leur côté, les rééducateurs dépassent la barre des 20 000 ETP en 2005 (contre 16 500 en 1997).

Le personnel soignant d'encadrement suit une tendance inverse, passant de 24 700 ETP dans les établissements publics en 1997 à 23 300 ETP en 2005. Ces personnels sont toujours 3 700 ETP dans les établissements privés non lucratifs mais sont passés de 2 600 à 3 100 ETP dans les cliniques privées.

Les établissements privés sous-traitent les fonctions techniques et ouvrières

En 2005, 21 000 ETP de techniciens et ouvriers sont recensés dans les établissements de santé privés (contre

3. Le titre de psychologue est protégé par la loi depuis 1985, leur rôle dans la fonction publique hospitalière a été clarifié par décret en 1991, et leur enregistrement dans les directions départementales des affaires sanitaires et sociales comme profession réglementée est obligatoire depuis 2003.

ENCADRÉ 3

Plusieurs mesures concernant le personnel non médical

Plusieurs mesures créatrices d'emplois ont été mises en œuvre entre les années 2000 et 2005, justifiant ainsi un rythme de création d'emploi plus soutenu qu'auparavant. Parmi elles figurent :

- la mise en place de la réduction du temps de travail qui est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2000 dans les établissements de santé privés et le 1^{er} janvier 2002 dans les hôpitaux publics ;
- le protocole d'accord du 14 mars 2000 relatif à l'hôpital et qui a donné suite au protocole d'accord du 14 mars 2001 sur les filières professionnelles dans la fonction publique hospitalière dont la mise en œuvre s'est étalée entre 2001 et 2005 et qui ne concerne que l'hôpital public ;
- la loi « Aubry 1 » du 13 juin 1998, incitant à la création d'emplois, dans les établissements privés, pendant la mise en place de la réduction du temps de travail ;
- les revalorisations salariales pour les établissements privés : protocoles d'accord du 4 avril et du 7 novembre 2001 relatifs au fonds de modernisation du secteur privé (report des recrutements sur l'année 2001) ;
- le plan Cancer dont les premières applications ont eu lieu en 2003 ;
- le plan Urgences, actif dès 2004.

La réduction du temps de travail apparaît comme la mesure la plus importante en termes de créations d'emplois, mais il est difficile, compte tenu du nombre important d'initiatives prises sur la même période, d'en distinguer l'effet spécifique.

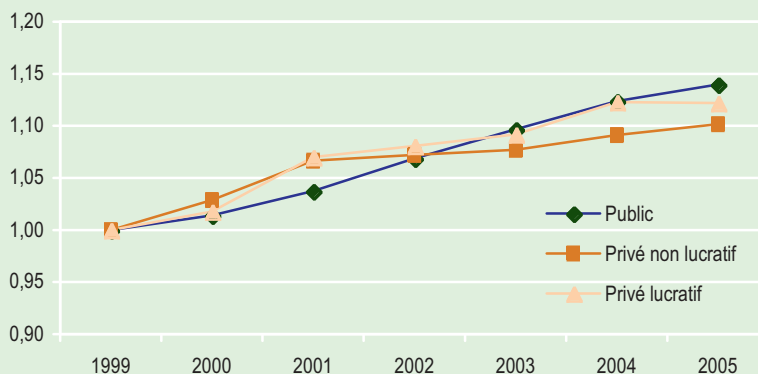
Entre le 1^{er} janvier 2000 et le 1^{er} janvier 2005, la hausse totale (tous effets confondus) de personnel soignant en ETP a été de 1,8 % par an dans les établissements privés à but non lucratif et de 2,4 % par an dans les hôpitaux publics et les cliniques privées. Cela correspond à 70 000 emplois ETP créés sur cette période.

Dans les établissements publics de santé, le protocole d'accord du 27 septembre 2001 sur la réduction du temps de travail dans la fonction publique hospitalière prévoyait 37 000 créations d'emplois « directement dédiés » à la réduction du temps de travail entre le 1^{er} janvier 2002 et le 1^{er} janvier 2005. « Une enquête diligentée en 2005 sur un échantillon représentant 60 % des effectifs hospitaliers (en équivalent temps plein) permet d'estimer que, compte tenu des rééquilibrages financiers opérés par les établissements qui étaient en insuffisance de crédits, ce seraient en fait 35 000 emplois ETP au lieu de 37 000 qui auraient été réellement créés, dont 32 000 seulement étaient pourvus fin 2004, compte tenu des difficultés de recrutement. »¹

1. Acker D., 2007, Rapport sur les comptes épargne temps des personnels médicaux et non médicaux dans les établissements publics de santé, ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports.

GRAPHIQUE 3

Évolution du personnel non médical soignant de 1999 à 2005



Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES, SAE 1999-2005 (données statistiques).

23 000 ETP en 2000). De plus en plus d'établissements privés sous-traitent les fonctions techniques et ouvrières auprès de sociétés prestataires.

Entre 2000 et 2005, la proportion des cliniques privées faisant appel à des sociétés extérieures a augmenté de plus de 10 % pour la restauration, la blanchisserie, le nettoyage et l'informatique. En blanchisserie par exemple, plus de huit établissements privés sur dix sous-traitent l'activité en 2005 alors qu'ils étaient moins de sept cinq ans auparavant (graphique 4). Le même phénomène est observé dans les établissements privés à but non lucratif mais à moindre échelle.

Dans les hôpitaux publics, la sous-traitance a beaucoup moins augmenté que dans les établissements privés. En conséquence, le nombre d'ETP techniques et ouvriers n'a pas diminué entre 2000 et 2005, mais la hausse enregistrée est plus faible que pour les autres catégories de personnels passant de 84 000 à 88 500. Ainsi, les ETP techniques et ouvriers ne représentent plus que 12,2 % des ETP non médicaux en 2005 contre 12,9 % en 2000.

Plus d'un emploi sur cinq à temps partiel

Dans les établissements de santé, 24,7 % des emplois féminins sont à

temps partiel. Ainsi, les femmes ont moins recours à ce type de contrat dans les établissements de santé que leurs homologues des autres professions (de l'ordre de 30 %). Malgré cela, leur taux de recours au temps partiel reste trois fois supérieur à celui des hommes (8,2 %). Bien qu'elles aient moins recours au temps partiel que dans les autres professions, les femmes sont tellement plus nombreuses que les hommes dans les établissements de santé, que c'est cet « effet » qui l'emporte et qui explique un recours au temps partiel plus élevé dans les établissements de santé (21,5 %) que dans l'ensemble de l'emploi français.

Les emplois de psychologue et de rééducateur sont deux fois plus souvent à temps partiel que les autres emplois non médicaux (graphique 5). Ceci s'explique en partie par la spécificité de leurs missions. En effet, si les infirmières interviennent sur la quasi-totalité des séjours exercés par les établissements, ce n'est ni le cas des psychologues ni des rééducateurs. Ainsi, la moitié des établissements ayant un psychologue et un établissement sur cinq pour les rééducateurs, emploient moins d'un ETP de ce type de personnel.

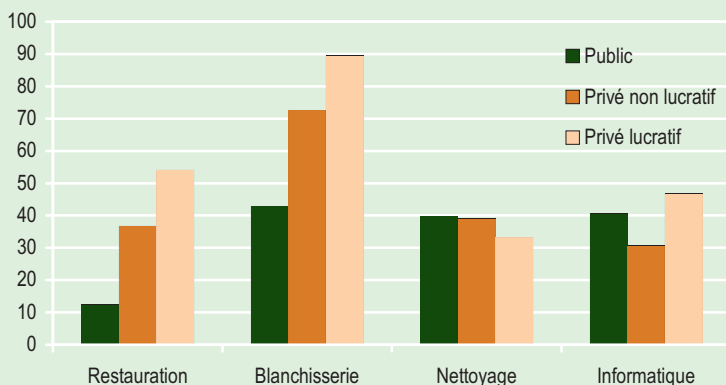
À l'opposé, les emplois techniques et ouvriers, ainsi que ceux d'encadrement sont deux fois moins souvent à temps partiel que les autres emplois non médicaux. Pour les premiers, ceci s'explique par une part d'hommes beaucoup plus forte que dans les autres catégories de personnel (67,5 %). En effet, le recours au temps partiel des ouvrières et des techniciennes (23 %) est comparable à celui de l'ensemble du personnel non médical féminin (24,7 %).

Un recours au temps partiel plus fréquent dans les établissements privés

Le recours au temps partiel se révèle moins développé dans les établissements publics (19,2 %) que dans les établissements privés à but non lucratif (31,0 %) et les cliniques privées (25,4 %). Ce contraste devient encore plus frappant lorsque l'on se limite aux hommes, puisque seulement 4,5 % des emplois masculins sont à temps partiel dans les établissements publics contre 20,7 % dans les établissements privés à

GRAPHIQUE 4

Taux de sous-traitance en 2005 par catégorie d'établissement (en %)

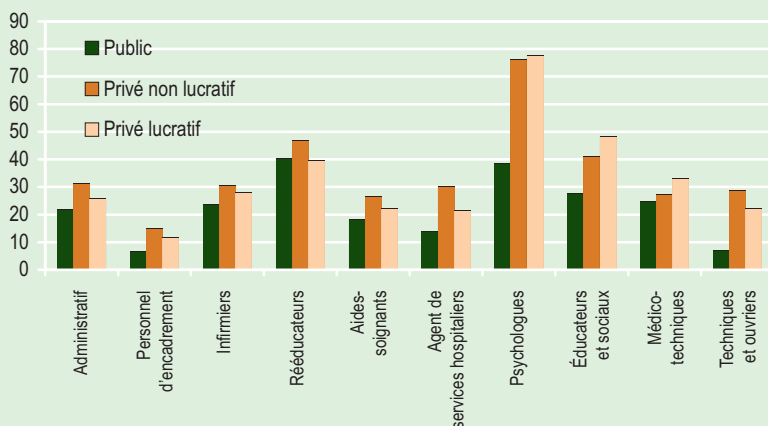


Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES, SAE 2005 (données administratives).

GRAPHIQUE 5

Taux de recours au temps partiel par catégorie de poste et d'établissement en 2005 (en %)



Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES, SAE 2005 (données statistiques).

but non lucratif et 22,6 % dans les cliniques privées (graphique 6).

Ce constat, ajouté au fait que la quotité moyenne du temps partiel est de 70 % dans les établissements publics contre 50 % dans les établissements privés, laisse à penser que ces derniers offrent plus souvent des emplois à mi-temps, voire moins. De plus, certains salariés peuvent cumuler plusieurs emplois ou exercer à titre libéral en complément du temps partiel dans l'établissement. Autrement dit, si une personne travaille à mi-temps dans un établissement et à mi-temps dans un autre, elle « compte » pour deux emplois à temps partiel dans cette étude.

Temps partiel et réduction du temps de travail

Depuis 2002 le taux de recours au temps partiel se stabilise ; il atteint 21,5 % en 2005.

Sur la période précédente, la mise en place de la réduction du temps de travail (RTT) avait provoqué une baisse de ce taux, dans les établissements publics, où il était passé de 20,3 % en 2001 à 19,2 % en 2002, et dans les établissements privés à but non lucratif, où il avait baissé de 31,5 % en 1999 à 29,9 % en 2000 (graphique 7). En effet, 60 % des établissements publics déclaraient en 2002 avoir proposé aux agents à temps partiel d'accroître leur temps de travail⁴. Il est probable que les établissements privés à but non lucratif avaient suivi la même démarche.

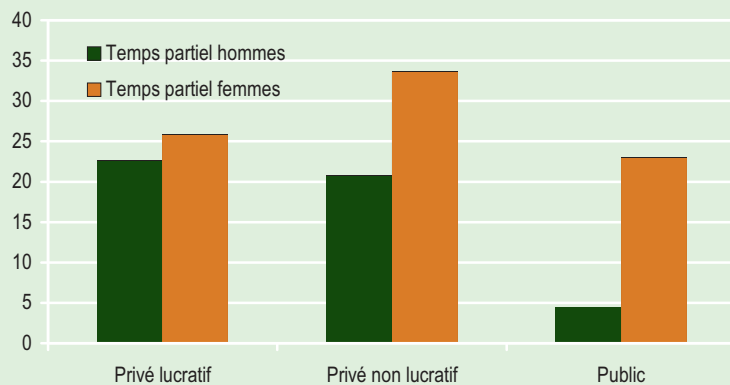
La mise en place de la RTT dans les cliniques privées n'avait pas entraîné de diminution conséquente de la part d'emplois à temps partiel des personnels non médicaux : cette part était passée de 23,0 % en 1999 à 22,8 % en

2000. Cependant, le recours à ce type de contrat se révélant de plus en plus fréquent depuis 1997 dans les cliniques privées, la mise en place de la RTT a pu

ralentir la tendance. En 2005, 25,4 % des emplois non médicaux dans les cliniques privées sont à temps partiel (contre 20,7 % en 1997).

GRAPHIQUE 6

Taux de recours au temps partiel par sexe et par catégorie d'établissement en 2005 (en %)

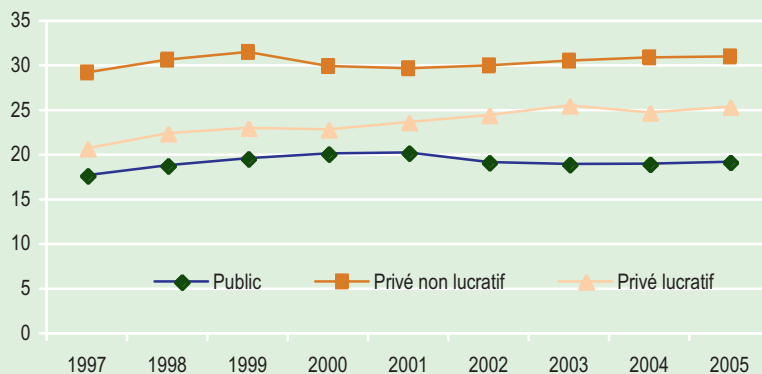


Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES, SAE 2005 (données statistiques).

GRAPHIQUE 7

Évolution du taux de recours au temps partiel entre 1997 et 2005 par catégorie d'établissement (en %)



Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES, SAE 1997-2005 (données statistiques).

4. Bousquet F., 2003, « La mise en œuvre de la réduction du temps de travail dans la Fonction publique hospitalière », *Études et Résultats*, DREES, n° 224, mars.