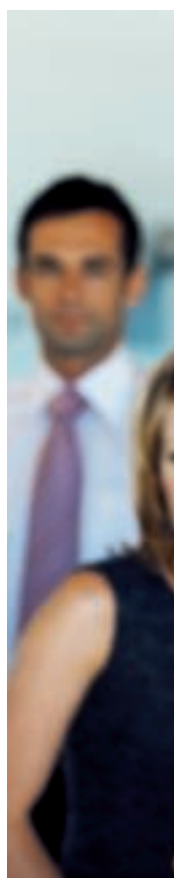


50/51° NORD

LES EMPLOIS DE LA SANTÉ



Faut-il considérer la santé comme une dépense ou comme une richesse ? Pendant des années, face à l'envolée constatée et prévue des dépenses, les économistes de la santé ont alerté. Leur vision change peu à peu. Tous les pays développés ont tenté de maîtriser les dépenses de santé. Ils y ont échoué : vouloir que la santé ne dépasse pas un certain pourcentage de la richesse nationale, c'était compter sans les citoyens qui financent les soins, et les usagers qui les « consomment ». Attentive au bien ou au mieux-être et prête à le financer, y compris via les mutuelles et assurances privées, la population recourt de plus en plus au système de santé. Chacun de nous veut, pour sa santé et celle de ses proches, un niveau de sécurité et de qualité optimum, des technologies de pointe, des professionnels en nombre suffisant. La consommation de biens de santé n'aurait-elle qu'un impact négatif sur l'économie nationale, régionale, locale ? La santé n'est-elle pas une ressource, ne produit-elle aucune richesse ?

La santé, c'est aussi des emplois, dont la part est aujourd'hui non négligeable et dont on sait qu'elle va encore s'accroître. Chaque année en France, le nombre total d'emplois du secteur de la santé augmente d'un tiers plus vite que les autres secteurs... La santé c'est également une manne de près de 200 milliards d'euros, réinjectés dans les économies régionales et locales.

LES EMPLOIS DE LA

UN EMPLOI SUR DEUX N'EST PAS UN « PROFESSIONNEL DE SANTÉ »

Les métiers « du soin », médecins, pharmaciens, infirmiers employaient 865 000 personnes en France en 1999. Le code de la santé publique régit ainsi quelques dizaines de métiers répertoriés.

En 1999, il y avait 440 000 aides-soignants et infirmiers en France et 177 000 agents de services hospitaliers, soit bien plus que les 68 000 médecins généralistes recensés par l'INSEE à cette date.

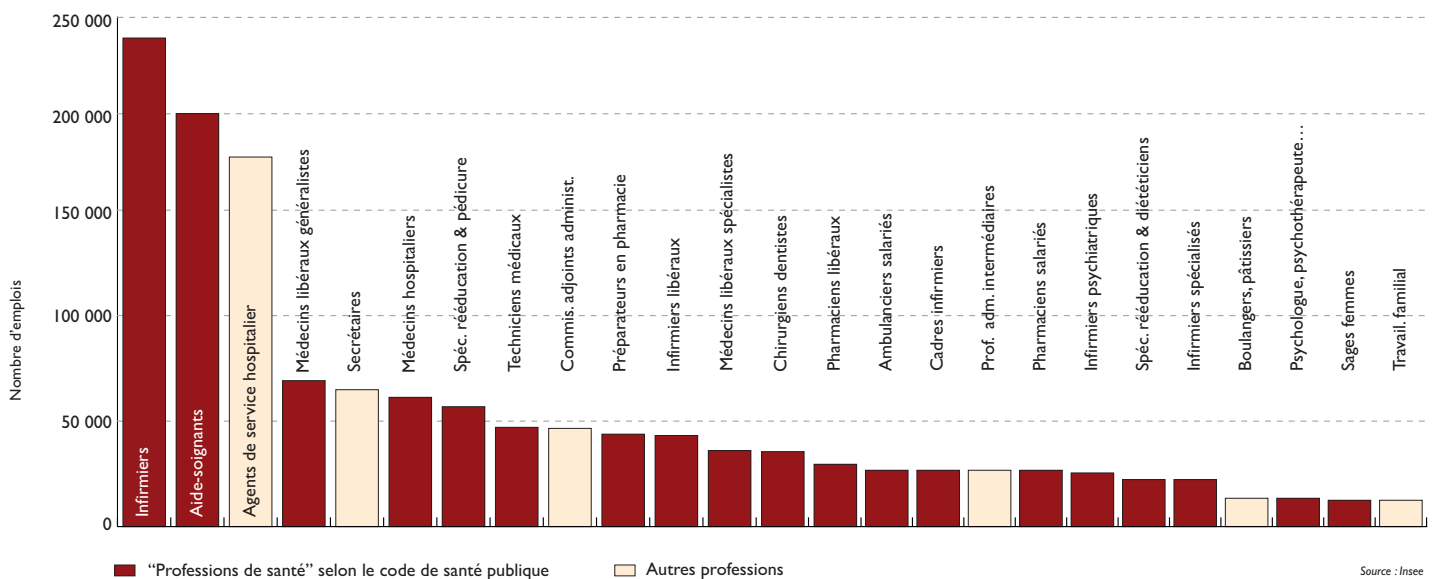
L'ensemble de ces professions ne représente en réalité qu'à peine plus de la moitié des emplois du secteur de la santé.

Au total, le nombre des emplois du secteur économique santé s'élevait, en France, à 1 586 000. Il représentait **6 % de la population active** soit beaucoup plus que l'agriculture, la forêt et la pêche confondues.

Dans ce secteur, l'INSEE recense 395 professions diverses et hétéroclites, de secrétaires, d'ambulanciers, de puéricultrices, de coiffeurs, d'assistantes sociales, d'agents et d'hôtesse d'accueil, de spécialistes de l'appareillage médical, de standardistes, de jardiniers... Ainsi, les boulangers pâtisseries qui exercent dans la santé sont aussi nombreux que les sages-femmes. À titre d'exemple, on dénombre plus de 150 métiers différents dans un centre hospitalier régional.

Ces emplois de la santé sont le fait de professions indépendantes, d'établissements publics ou privés comme les hôpitaux et les cliniques, mais aussi de sociétés d'informatique, de maintenance, de matériels médicaux, de sociétés de nettoyage, de laboratoires pharmaceutiques, de structures et entreprises de recherche, etc.

LES PRINCIPAUX MÉTIERS DU SECTEUR D'ACTIVITÉ SANTÉ EN FRANCE EN 1999



Les statistiques utilisées proviennent du recensement 1999, seules informations disponibles à ce jour.

UNE CROISSANCE D'EMPLOIS 30% PLUS FORTE QUE DANS LES AUTRES SECTEURS

La santé est par essence un métier humain et ne peut se faire sans hommes. C'est un domaine qui représente aujourd'hui beaucoup d'emplois, et qui certainement en représentera encore plus dans les années à venir. Leur nombre augmente chaque année de près de 30 % de plus que dans les autres secteurs, et ce quel que soit le type d'emplois.

D'ores et déjà, la santé génère des flux économiques considérables : 183,5 milliards d'euros, 2 500 euros par habitant, qui sont d'autant plus une ressource qu'ils sont peu exposés à la mondialisation. C'est un domaine dont la valeur ajoutée est extrêmement forte : elle est deux fois supérieure à celle de l'agriculture, puisque son coût est bien inférieur à son prix. Les effets d'entraînement économique sont considérables : on estime que lorsque 100 euros sont investis dans la santé, 45 sont créés dans d'autres activités.

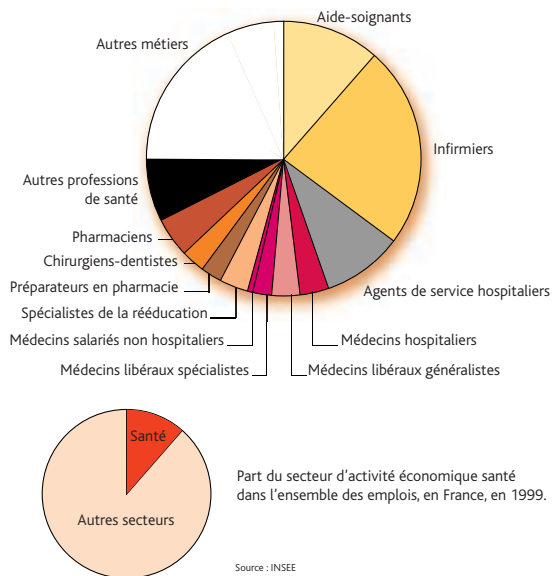
12 MILLIARDS D'EUROS PAR AN POUR LE NORD - PAS-DE-CALAIS

À quelques exceptions près, les activités de santé ne peuvent être assurées qu'à proximité des populations qui en bénéficient. Elles ne peuvent être délocalisées que pour une faible partie.

De ce fait, les emplois de santé, s'ils répondent en premier lieu à des besoins, ou tout du moins à des attentes, génèrent de conséquents revenus pour les territoires. Ceux-ci sont estimés pour le Nord - Pas-de-Calais à 12 milliards d'euros par an. Il devrait donc être impossible de ne pas en tenir compte. Plus encore quand on sait que les emplois de la santé sont cumulatifs : plus on a localement d'emplois de santé, plus cette situation est favorable pour en attirer d'autres. Ceci est particulièrement vrai pour les médecins spécialistes et hospitaliers, professions dont l'exercice repose sur d'autres métiers, entraîne d'autres emplois de soins, de service, voire de recherche et de formation.

A SANTÉ : VECTEUR DE DYNAMISME ÉC

LES DIFFÉRENTS MÉTIERS ET PROFESSIONS, EMPLOYÉS DU SECTEUR D'ACTIVITÉ ÉCONOMIQUE SANTÉ



UNE DIMENSION FORTE DU DYNAMISME ÉCONOMIQUE LOCAL

La santé, ce sont en premier lieu des emplois sur place. C'est aussi un moyen de maintenir d'autres activités, d'attirer d'autres emplois et d'en créer de futurs.

Il s'agit donc d'une activité économique à part entière : activité de service « de proximité », elle est également facteur d'attractivité pour d'autres activités économiques.

Certaines entreprises prennent déjà en compte la vitalité « sanitaire » d'un territoire dans leurs choix d'implantation.

Il est donc temps de considérer la santé non seulement pour sa contribution dans les revenus d'un territoire, mais aussi comme facteur clé de dynamisme économique local, gisement de création d'emplois.

LE POTENTIEL DU NORD - PAS-DE-CALAIS

Dans la région, fortement urbanisée, la part des emplois du secteur de la santé est comparable à celle de la France : elle occupe 5,9 % de la population active. Mais la population active est ici moins importante qu'ailleurs. Rapporté au nombre d'habitants, le nombre d'emplois de santé est donc inférieur à ce qu'il pourrait être. De plus, la part des emplois directs de la santé est souvent moindre dans la région. Or, on l'a vu, ces emplois sont centraux pour en générer d'autres.

Si l'écart par rapport à la moyenne française est sensible, il est plus frappant lorsque l'on compare le Nord - Pas-de-Calais à d'autres régions comme PACA qui compte 25 000 emplois en santé de plus ou la Bretagne où la part de la santé dans la population active représente 6,7 %.

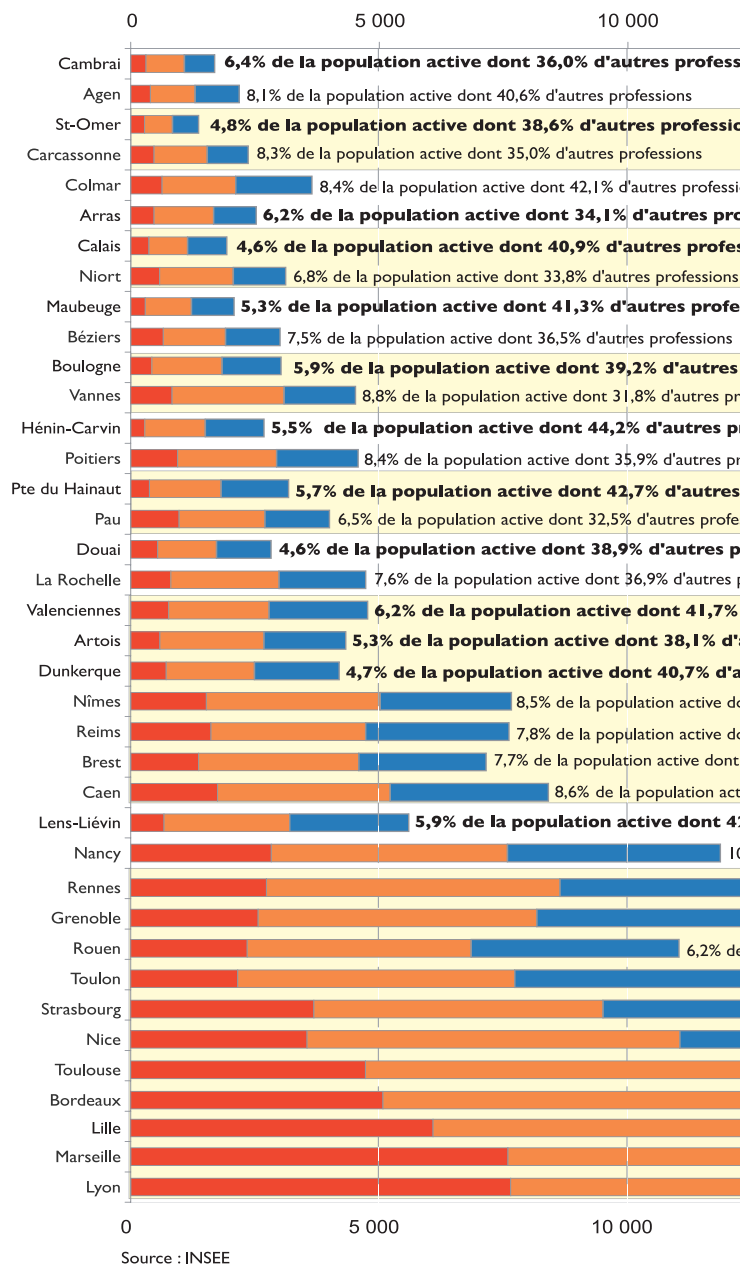
Une analyse comparative des 170 intercommunalités françaises situe trop souvent les nombreuses communautés d'agglomération du Nord - Pas-de-Calais en fin de classement pour la part d'emplois de santé. Le secteur de la santé de la région reste donc à développer.

DES EMPLOIS URBAINS POUR LES AGGLOMÉRATIONS

Les petits bourgs et les villages ne peuvent sans doute pas espérer attirer d'autres emplois parce que le facteur de localisation des emplois de santé repose en grande partie sur le nombre de professionnels déjà installés. Le Nord - Pas-de-Calais en compte peu. Les villes moyennes, quant à elles, devront à minima s'assurer que les médecins spécialistes trouvent sur place les conditions de leur maintien.

Certaines grandes agglomérations de la région sont sur ce plan déjà fragilisées : pour le Bassin Minier, pour le Dunkerquois, la situation est

Comparaison entre les principales intercommunalités du Nord - Pas-de-Calais des emplois médicaux, paramédicaux et des autres emplois

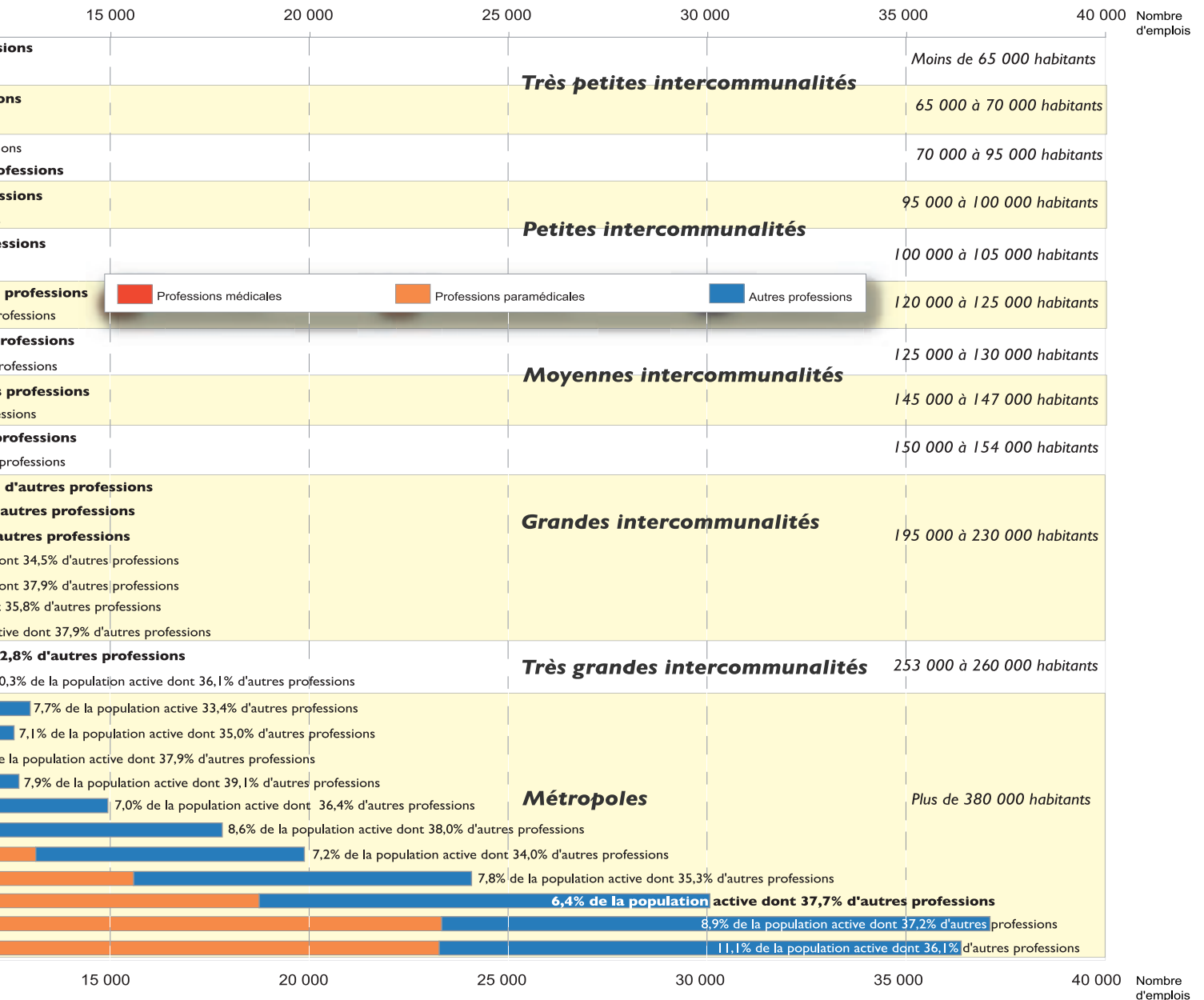


ECONOMIQUE LOCAL

tendue et il devient difficile d'agir tandis que l'activité santé amorce un déclin pourtant annoncé. D'autres, qui auront pris conscience de la nécessité d'agir, pourront créer un effet d'entraînement en offrant aux professionnels de santé une qualité d'exercice liée aux compétences et équipements qu'ils auront su préserver. Leur situation viendra alors en appui de territoires voisins en difficulté. C'est au niveau local que l'on peut agir pour dynamiser le secteur de la santé, mais c'est collectivement qu'il convient de s'organiser. Car à comparer les

territoires de la région entre eux, on ne pourra que constater des inégalités, engendrer des stratégies concurrentielles vaines, qui risqueraient d'affaiblir une région déjà en tout point en déficit. C'est aussi localement qu'il faut s'assurer que la dynamique locale engendrée par les emplois de santé n'est pas grevée par une trop forte part d'emplois indirects, dont la présence peut s'avérer être parfois peu justifiable. 40 % des emplois de santé occupés par d'autres professions que médicales ou paramédicales, semble être la limite à ne pas dépasser.

Nord – Pas-de-Calais et de France
is, en 1999.



TIRER PROFIT LOCALEMENT D'UNE CROISSANCE EFFECTIVE

Parce qu'Hénin-Carvin ne peut être Valenciennes, ni Valenciennes, Lille, chaque territoire doit être resitué dans la hiérarchie urbaine qui sert de point de référence à l'offre de soins. Si chacun doit travailler à améliorer sa situation, c'est pour avoir « sa » bonne place, sans pour autant entraîner une concurrence au sein des territoires régionaux.

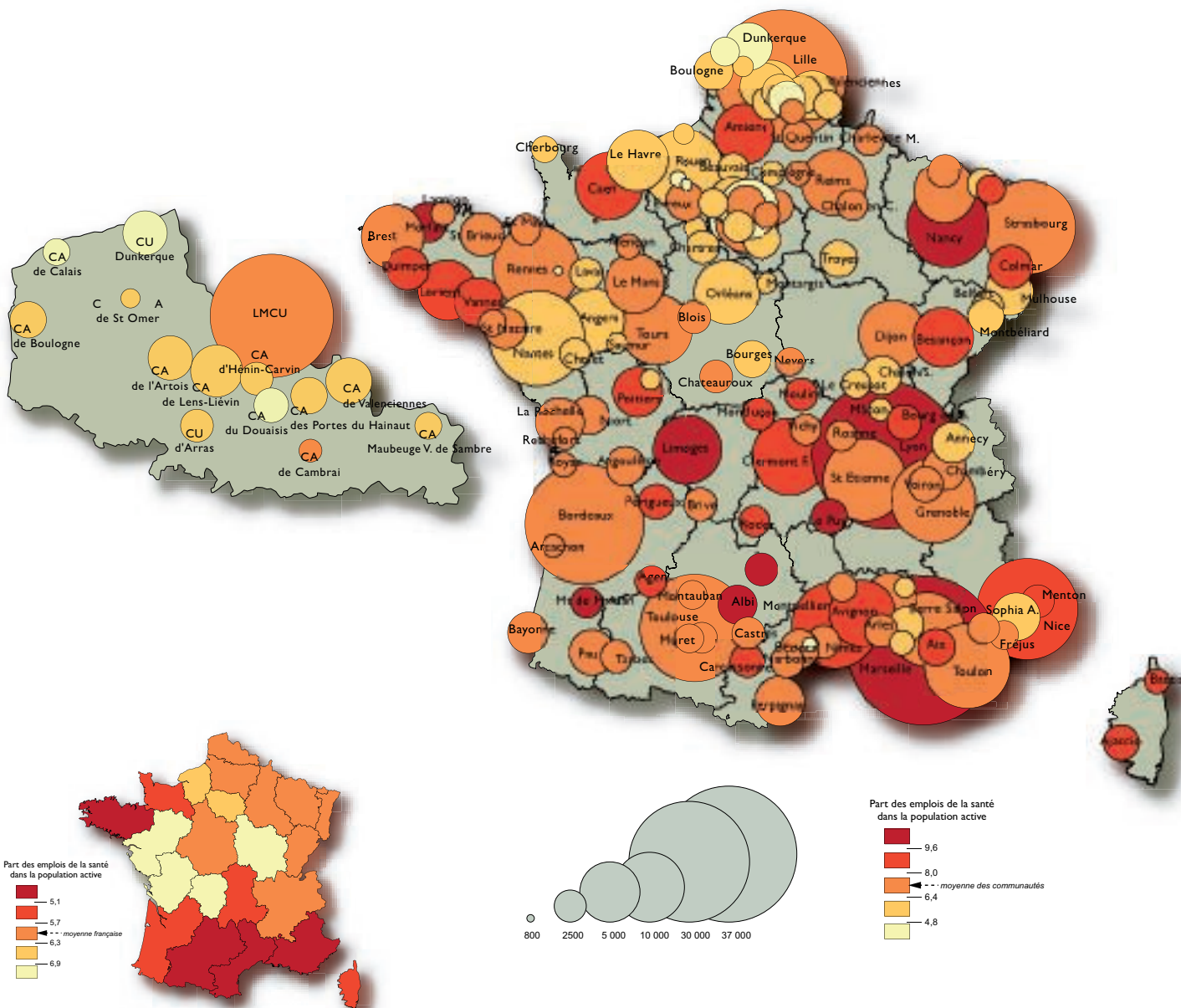
Ainsi, par exemple, Hénin-Carvin pourrait atteindre le niveau de St-Nazaire dont 7,1 % de la population active travaille en santé, Valenciennes celui de Tours où la santé emploie 7,4 % de la population active, et Lille rejoindre Rennes, Bordeaux ou Nancy.

La qualité de Métropole de l'agglomération lilloise exclut d'autant une comparaison infrarégionale, qu'il en reviendrait à constater qu'elle est bien située. En la comparant à des agglomérations de même dimension,

on perçoit un écart considérable : 6,4 % de la population travaille dans la santé à LMCU, tandis que cette part s'élève à 8,4 % dans la Communauté d'Agglomération de Clermont, à 10,3 % dans la Communauté Urbaine du Grand Nancy, à 11,1 % dans le Grand Lyon. Avoir l'ambition d'atteindre une situation similaire à celle de territoires comparables dans d'autres régions est réaliste. Puisque c'est possible ailleurs, pourquoi ne le serait-ce pas ici ?

La question du développement de l'activité économique santé doit sans nul doute être traitée par une approche régionale, en s'appuyant sur une logique de complémentarité locale. Car le Nord - Pas-de-Calais peut tirer profit de cette croissance déjà effective. Aussi est-il temps de faire localement des projets ambitieux, pour maintenir et ainsi espérer attirer et créer, à partir de la santé, une nouvelle richesse et des emplois.

Les emplois du secteur santé en 1999 dans les intercommunalités et les régions françaises



Source : Insee

À FOURMIES : 200 EMPLOIS CRÉÉS À PARTIR DU RECRUTEMENT DE 3 MÉDECINS SPÉCIALISTES

Lorsque Philippe Legros décide de relancer l'Hôpital de Fourmies, la maternité semblait condamnée et l'activité de l'hôpital était ralentie. En 1990, le centre hospitalier employait 250 personnes. « Le recrutement d'un, puis deux et enfin trois gynécologues obstétriciens a été l'acte fondateur de la relance de l'hôpital » explique Philippe Legros, directeur du centre hospitalier, qui emploie aujourd'hui 450 personnes. En 15 ans, l'hôpital a recruté avec détermination 40 médecins spécialistes, pour la plupart étrangers, accueillis avec attention par l'équipe de direction. Ces postes médicaux ont entraîné la création de 160 autres emplois, de soignants pour la majorité.

Ici, l'hôpital est comme dans bien d'autres endroits, le premier employeur de la ville. « Fourmies est une zone sinistrée avec 20 % de chômage, dans le secteur le plus sinistré de la région

qui affiche 16 % de chômage. L'hôpital a maintenu sur le territoire des gens avec un salaire, qui consomment, qui ont emprunté, acheté des maisons... Le rôle d'un hôpital est d'abord de répondre à un besoin, mais c'est certes aussi un vecteur d'emplois ». S'il est difficile de mesurer l'activité économique générée par l'hôpital, il est possible d'imaginer les emplois induits par sa vitalité. « Les ambulanciers vivent pour une grande part avec l'hôpital, quelques fournisseurs implantés localement aussi. On peut également penser que les personnels du centre hospitalier font vivre les commerçants locaux, ont des enfants à l'école... ». Volontaire et prudent, Philippe Legros ne compte pas en rester là : « le rôle d'une direction d'hôpital, c'est de maintenir des médecins sur place et d'en faire venir de nouveaux. Avoir une offre médicale de qualité, c'est vital pour notre hôpital. »

3 questions à : LAURENT DAVEZIES

Professeur à l'université Paris XII – enseigne le développement territorial à l'Institut d'Urbanisme de Paris et à l'Institut d'Études Politiques de Paris.

Le secteur des services se développe en France. Sait-on ce qu'y représente la santé ?

On compte, en France, en 2004, plus de 800 000 emplois de professionnels de la santé compte non tenu des personnels administratifs ou de service. Le nombre de ces emplois progresse rapidement, avec une création nette de 145 000 emplois de santé entre 1997 et 2004, soit une progression de 21 %. Pour avoir un ordre d'idée, dans le même temps, l'ensemble de l'emploi salarié privé français n'a progressé que de 9 % sur la même période. Les emplois d'administration publique, eux, n'ont augmenté que de 12 % entre 1995 et 2002.

La santé est donc l'un des secteurs les plus dynamiques de l'emploi français. Les emplois qui ont connu la plus forte évolution sont ceux des infirmiers (+ 95 000, soit +32 %) et des pharmaciens (+ 14 000, soit +27 %), le nombre des médecins ne progressant « que » de 17 % (+ 16 500).

Peut-on dire que la santé représente une richesse croissante pour les territoires ? Pourquoi ? Est-ce vrai pour tous les territoires ?

Oui, la présence de professionnels de la santé constitue même une triple richesse pour les territoires. D'abord par les services qu'ils rendent à la population, dans un domaine où c'est souvent l'offre de soins qui conditionne leur demande par les populations. Ensuite, ce sont des emplois et du revenu (pour le plus gros financé par la sécurité sociale) supplémentaires pour les territoires. Enfin, la qualité de la couverture médicale constitue, et particulièrement dans un contexte de vieillissement des populations, un facteur croissant d'attractivité des territoires... D'autant que cette couverture des territoires français reste aujourd'hui très inégale...

Qu'en est-il pour le Nord – Pas-de-Calais ?

Globalement, la région souffre d'un déficit de professionnels de la santé, et surtout le département du Pas-de-Calais. Par rapport à sa population, le Nord se situe globalement à 15 % sous la couverture moyenne nationale, 23 % pour le Pas-de-Calais. Mais l'augmentation des personnels de santé a été plus rapide dans la région Nord-Pas-de-Calais entre 97 et 2004 que la moyenne nationale. C'est surtout du fait du Nord, où ils progressent de 28 %.