

PRINCIPAUX ENJEUX

Le champ de l'action sanitaire et sociale se compose de la filière sanitaire couvrant les activités médicales et paramédicales ainsi que de la filière sociale et médico-sociale qui organise l'accompagnement de publics ciblés (personnes en situation de handicap, âgées ou fragiles) pour favoriser leur autonomie et lutter contre l'exclusion¹. Il est composé d'organisations gestionnaires d'établissements et de services de l'ESS mais également d'acteurs lucratifs, parfois même cotés en bourse notamment dans le champ des personnes âgées.

Le secteur sanitaire et social compte 136 648 établissements dont 13 052 établissements publics, 84 718 établissements privés à but lucratif et 38 878 établissements privés de l'ESS² dont 35 739 associations, 245 coopératives, 1 478 fondations et 1 416 mutuelles³. Ces structures publiques comme privées sont contrôlées par les autorités publiques afin de veiller au respect de la réglementation.

Les structures de l'ESS ont pour spécificité d'avoir davantage de réglementation économique que les structures du privé hors ESS. Cette distinction tient notamment à leur statut juridique qui leur impose la lucrativité nulle (mutuelles, associations) ou limitée (coopératives) ainsi qu'à la nature de leurs activités relevant du Code de l'action sociale et des familles.

Sous le régime de la gestion contrôlée, ces gestionnaires d'établissements et services sont financés en majorité par la puissance publique (État, Assurance Maladie ou collectivités territoriales). Ils sont également contrôlés régulièrement et bénéficient d'une autorisation d'exercice réévaluée périodiquement. En outre, les structures non lucratives du champ sanitaire, social et médico-social n'ont pas d'actionnaire à rémunérer, les bénéfices éventuels générés sont obligatoirement réengagés au service de leur activité.

En France, le recours à des services sanitaires et sociaux augmente sous l'effet de plusieurs déterminants :

augmentation du nombre de maladies chroniques et notamment des troubles psychiques, vieillissement de la population, augmentation des pollutions, accroissement de la précarité, délitement du tissu familial, manque de logements sociaux ou adaptés, présence de personnes exilées ayant besoin d'un accompagnement...

Le rôle déterminant des structures de l'ESS dans la réponse aux besoins sanitaires et sociaux immédiats mais aussi dans les démarches de prévention est souligné dans un rapport du groupe de travail inter-agences des Nations Unies sur l'ESS (UNTFSSSE)⁴. Toutefois, ce rapport observe également des contraintes importantes des ressources publiques tant dans les services de soins et d'accompagnements que dans l'assurance santé et l'action sociale.

Ainsi, la question du modèle économique est un enjeu majeur identifié par les structures non lucratives ou à lucrativité limitée du champ sanitaire, social et médico-social. La crise énergétique et l'inflation ainsi que le sous-financement chronique des pouvoirs publics dénoncé par de nombreuses fédérations du secteur ont fragilisé le modèle économique de ces organisations. De plus, notre précédent focus « Travailler dans l'ESS » relevait la prise de position de l'union des employeurs de l'économie sociale et solidaire (UDES) sur un manque d'attractivité des emplois de certaines filières, particulièrement celles du champ sanitaire et social.

Dans ce contexte, ce focus propose de quantifier la place de l'ESS dans le champ sanitaire et social.

Quels types d'activités proposent-elles ? Quels sont les niveaux de rémunérations dans ces structures ?

Enfin, notre étude s'arrêtera sur le secteur de l'aide et des soins à domicile où les enjeux de concurrence entre les structures de l'ESS et du privé lucratif sont prégnants.

DANS LE SECTEUR SANITAIRE ET SOCIAL DE L'ESS



75,5%
des contrats de
travail sont des
CDI



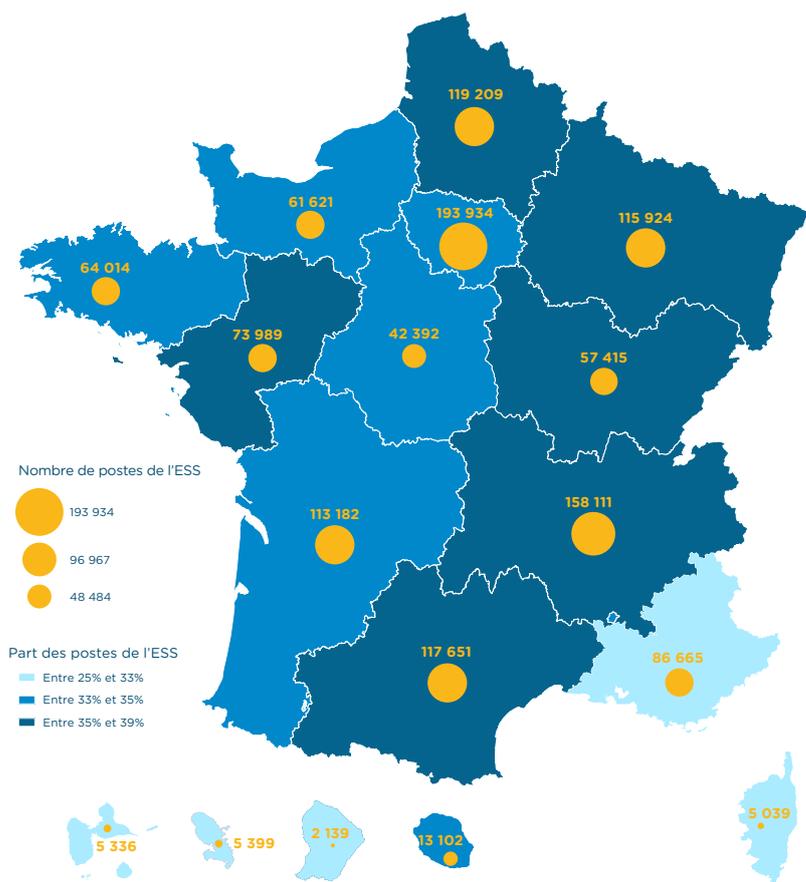
63%
des emplois sont
à temps complet

La rémunération brute
moyenne annuelle par
équivalent temps plein

29 454 €



Carte 1 : Nombre et part des postes du champ sanitaire et social de l'ESS dans l'ensemble des postes du champ sanitaire et social



Source : Observatoire national de l'ESS, d'après INSEE FLORES 2020.



Le poids régional du champ sanitaire et social de l'ESS représente **au minimum 25% des postes sanitaires et sociaux** en France.

La part de l'ESS dans l'emploi sanitaire et social régional est corrélée au nombre de postes. On peut ainsi distinguer tendanciellement **trois types de régions** dans le secteur sanitaire et social de l'ESS : celles avec moins de 40 000 postes et une part des emplois du secteur inférieure à 33%, les régions ayant entre 40 000 et 100 000 postes et une part des emplois entre 33% et 35% et les régions avec plus de 100 000 postes et dont la part des emplois est supérieure à 35% (carte 1).

La part des postes de l'ESS dans les filières sanitaires et sociales connaît donc des variations régionales importantes, de 25 à 39%. Sans pouvoir trancher, plusieurs facteurs explicatifs de ces variations semblent se dégager comme la densité de population et la part du rural, le prix du foncier, l'âge, l'état de santé et le niveau de revenu moyen.



Tableau 1 : Types de structures les plus représentées dans le sanitaire et social de l'ESS

Type de structure	Part dans les structures du champ sanitaire et social de l'ESS	Domaine
Etablissements et services multi-clientèles	15 %	Médico-social
Etablissements et services d'hébergement pour adultes handicapés	12 %	Médico-social
Etablissements d'hébergement pour personnes âgées	9 %	Médico-social
Etablissements pour adultes et familles en difficulté	7 %	Social
Centres de santé	7 %	Sanitaire

Source : Observatoire national de l'ESS, d'après un croisement Liste des entreprises de l'ESS et Référentiel Finess 2024.

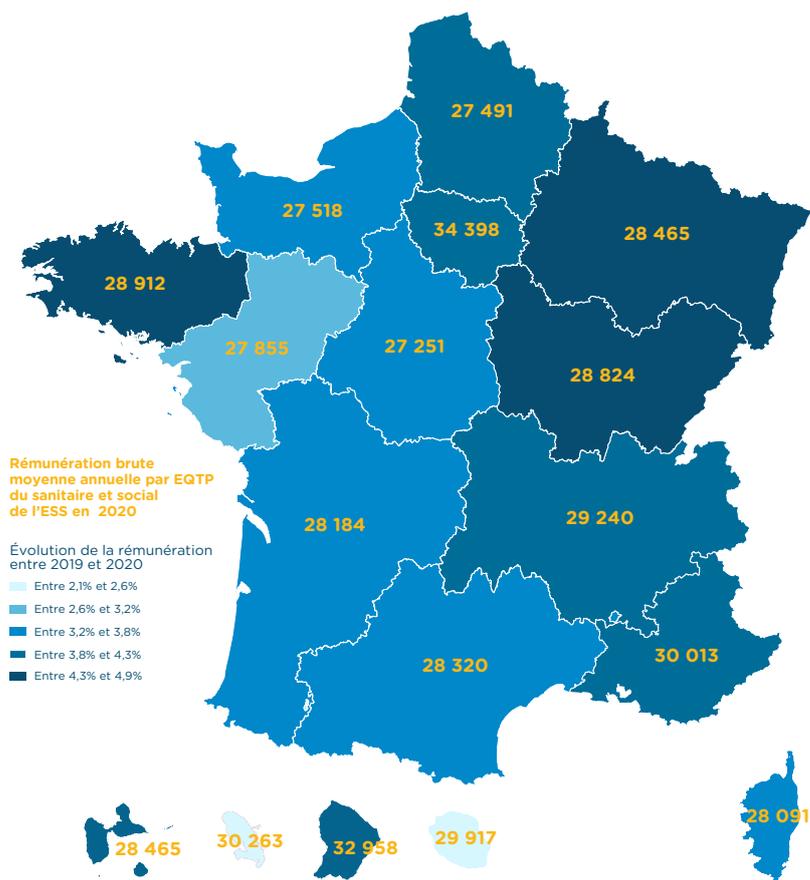


Les services portés par les structures sanitaires et sociales de l'ESS montrent la prédominance du médico-social (tableau 1) avec en tête les établissements proposant des services multi-clientèles qui s'adressent à des personnes en perte d'autonomie (services d'aide et d'accompagnement à domicile et services de soins infirmiers à domicile).

Au global, on observe une forte concentration des établissements sanitaires et sociaux de l'ESS sur certaines activités. Les cinq types de structures les plus représentées au niveau national (sur 52 types de structures) représentent 50% du nombre de structures sanitaires et sociales de l'ESS.

Cette concentration du nombre de structures n'est pas pour autant signe d'uniformité dans les types d'activités proposées. On observe des **spécificités régionales**. Les établissements sanitaires et sociaux de l'ESS les plus représentés dans les Hauts-de-France et à la Réunion sont les établissements et services d'hébergement pour adultes handicapés alors qu'en Île-de-France ce sont les centres de santé qui sont les plus représentés.

Carte 2 : Rémunération brute moyenne annuelle par équivalent temps plein (EQTP) en euros du champ sanitaire et social de l'ESS



Source : Observatoire national de l'ESS, d'après INSEE FLORES 2019-2020.

Tableau 2 : Rémunérations régionales brutes annuelles moyennes par EQTP en euros dans les secteurs sanitaires et sociaux de l'ESS

Rémunérations brutes annuelles moyennes par EQTP de l'ESS	Dans l'action sociale	Dans la santé
Auvergne-Rhône-Alpes	26 893	40 167
Bourgogne-Franche-Comté	26 848	40 451
Bretagne	26 515	38 928
Centre-Val de Loire	26 081	41 460
Corse	26 799	45 168
Grand Est	26 281	39 457
Guadeloupe	28 950	43 629
Guyane	31 609	46 468
Hauts-de-France	25 846	39 188
Île-de-France	30 359	45 748
La Réunion	28 191	48 073
Martinique	26 799	45 168
Normandie	26 004	39 591
Nouvelle-Aquitaine	26 319	40 153
Occitanie	26 675	39 273
Pays de la Loire	26 376	38 582
Provence-Alpes-Côte d'Azur	27 006	40 752

Source : Observatoire national de l'ESS, d'après INSEE FLORES 2020.

Afin d'appréhender les conditions de travail dans le sanitaire et social, ce focus va publier des données régionalisées et consolidées sur les rémunérations brutes moyennes annuelles par équivalent temps plein (EQTP) du champ sanitaire et social de l'ESS au cours de l'année 2020 et ses évolutions entre 2019 et 2020.

La rémunération brute moyenne annuelle par EQTP du champ sanitaire et social de l'ESS en France est de **29 454 euros** en 2020. Cette rémunération moyenne est de 32 118 euros pour l'ensemble du secteur sanitaire et social avec respectivement une rémunération de 34 520 euros dans le public et de 30 816 euros dans le privé hors ESS. Cette rémunération moyenne est plus faible que celle pour l'ensemble des structures de l'ESS tous secteurs confondus (33 000 euros).

La tendance générale des évolutions entre 2019 et 2020 est une augmentation de +4% de la rémunération moyenne annuelle par EQTP des structures du champ sanitaire et social de l'ESS passant de 28 314 à 29 454 euros, contre +1,6% entre 2018 et 2019. Dans le détail, ces rémunérations de l'ESS ont augmenté de +3,9% dans l'action sociale et de +4,2% dans la santé entre 2019 et 2020.

Cette tendance entre 2019 et 2020 se retrouve également dans le privé hors ESS (+4,4%) et le public (+3,8%). Ainsi, **on ne constate pas de réduction de l'écart de rémunération entre l'ESS et le privé hors ESS.**

Les rémunérations moyennes s'étalent de 27 251 à 34 398 euros entre les régions Centre-Val de Loire et Île-de-France soit une différence de 7147 euros, soulignant d'importantes **disparités régionales**.

En décomposant le champ sanitaire et social, on observe que la rémunération brute moyenne annuelle des organisations de l'ESS dans **l'action sociale est de 27 068 euros** alors qu'elle est de **41 395 euros dans la santé**.

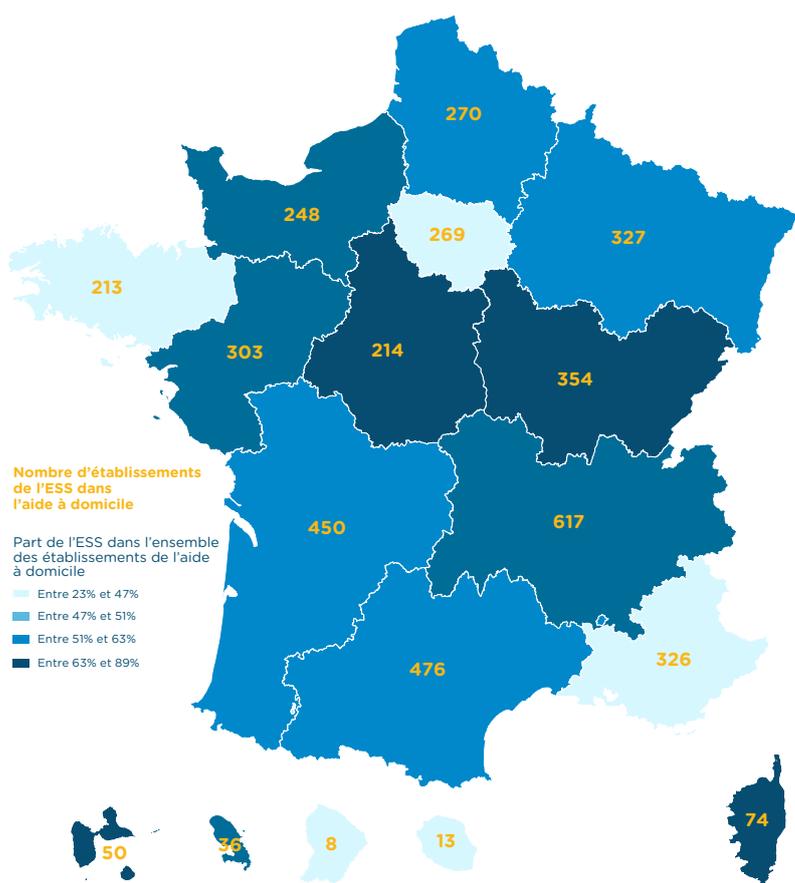
Les régions avec les **rémunérations moyennes de l'ESS les plus élevées** aussi bien dans l'action sociale que dans la santé sont des régions d'Outre-Mer (La Réunion, Martinique et Guyane) et la région Île-de-France. Concernant les régions avec **les rémunérations les plus faibles** seule la région Hauts-de-France est positionnée dans les trois dernières régions françaises aussi bien pour l'action sociale (25 846 euros) que la santé (39 188 euros).

La **rémunération brute moyenne annuelle du privé hors ESS dans l'action sociale est de 26 757 euros** alors qu'elle est de **33 216 euros dans la santé**. Les écarts de la rémunération brute moyenne par EQTP dans le privé ESS et hors ESS cachent une répartition différente des effectifs sanitaires et sociaux entre l'ESS (composé à 85% par des postes dans l'action sociale et à 15% par des postes dans la santé) et le privé hors ESS (avec 42% des postes dans l'action sociale et 58% dans la santé).

L'ensemble de ces éléments dresse le constat de plus faibles rémunérations des structures de l'ESS dans les filières sanitaires et sociales ce qui pose des enjeux de recrutement, comme le souligne la deuxième édition du baromètre RH des tensions de recrutement AXESS publiée en avril 2024⁵.

5 • <https://nexem.fr/actualites/la-deuxieme-edition-du-barometre-des-tensions-de-recrutement-axess-2023-confirme-une-aggravation-des-difficultes-0>

Carte 3 : Part et nombre d'établissements de l'ESS dans l'aide à domicile



Source : Observatoire national de l'ESS, d'après INSEE FLORES 2020.

Cette question des rémunérations touche particulièrement le secteur de l'aide à domicile fortement représenté dans les structures sanitaires et sociales de l'ESS. Les « établissements et services multi-clientèles » sont le type de structures du champ sanitaire et social le plus représenté dans l'ESS (cf. tableau 1). La majorité (72%) de ces établissements sont des services d'aide et d'accompagnement à domicile (S.A.A.D.).

Sur les 8 766 établissements de l'aide à domicile en France, 46% sont du privé hors ESS et 5% relèvent du public. Ces établissements de l'ESS embauchent davantage que dans le privé hors ESS. 58% des postes de l'aide à domicile relèvent de l'ESS contre 36% des postes provenant du privé hors ESS et 6% qui viennent du public⁶.

Notre précédent focus relevait que même si les métiers « d'aides à domicile, aides ménagères, travailleurs et travailleuses familiales » sont l'un des principaux métiers de l'ESS (représentant 7,4% des effectifs de l'ESS) ils sont néanmoins les moins rémunérés avec un salaire net horaire médian de 9 euros⁷.

Cette question des défis du modèle économique peut se relier à la stratégie de **développement des structures de l'ESS dans leur couverture du territoire français**. On observe de très fortes disparités de couvertures régionales des besoins d'aide à domicile par les établissements de l'ESS (cf. carte 3). La part du public dans les établissements d'aides à domicile est similaire d'une région à l'autre (autour de 5%). En revanche, la répartition entre les établissements privés ESS et hors ESS connaît de très importantes disparités d'une région à l'autre, la part des établissements de l'ESS de l'aide à domicile s'étendant de 23% (Île-de-France) à 89% (Corse).

Il faut souligner que le secteur de l'aide à domicile de l'ESS est en perte de vitesse vis-à-vis du privé lucratif. Les dernières notes de conjonctures de l'ESS (- 2 178 emplois sur un an au 1^{er} semestre 2023 et - 1 210 emplois sur un an au 2^{ème} semestre 2023) illustrent une tendance structurelle. En 10 ans, le secteur de l'aide à domicile de l'ESS a perdu 16% de ses emplois alors que le privé hors ESS en a gagné 86%, même si l'ESS y conserve toujours des effectifs plus élevés⁸.

6 • Observatoire national de l'ESS, d'après INSEE FLORES 2020. / 7 • Cf. Focus « Travailler dans l'ESS », Harmonie Mutuelle et Observatoire national de l'ESS, décembre 2023. / 8 • Conjonctures de l'ESS au premier semestre 2023 et au deuxième semestre 2023, Observatoire national de l'ESS, 2024.



Harmonie Mutuelle, 1^{re} mutuelle santé de France et membre fondateur du Groupe VYV protège et soutien les employeurs et salariés du secteur de l'économie sociale et solidaire grâce à des solutions d'accompagnement en protection sociale complémentaire proposées par son pôle d'expertise dédié aux acteurs de l'ESS. De par sa connaissance du secteur acquise aux côtés d'associations, mutuelles, fondations, coopératives, entreprises sociales et de leurs salariés, le pôle d'expertise ESS d'Harmonie Mutuelle, propose une offre complète de garanties et de services en protection sociale complémentaire adaptée aux enjeux du secteur : prévoyance, santé, épargne retraite et salariale, Santé et qualité de vie au travail, action sociale...

Le pôle d'expertise ESS d'Harmonie Mutuelle protège près de 900 000 personnes, soit 1 salarié sur 3 du secteur de l'économie sociale et solidaire et près de 25 000 structures adhérentes. Fortes de l'expérience et de l'engagement de ses équipes dédiées, les solutions d'accompagnement permettent ainsi aux structures adhérentes d'être actrices de leur protection sociale tout en restant mobilisées sur leur rôle essentiel d'utilité sociale.

www.harmonie-mutuelle.fr/ess

Harmonie Mutuelle ESS - Groupe VYV



L'Observatoire national de l'ESS et ESS France : ESS France est l'organisation qui porte la voix de référence de l'ESS. Elle fédère les organisations nationales représentant les différentes formes statutaires de l'économie sociale et solidaire ainsi que les chambres régionales de l'ESS, et toute autre personne morale, de type fédération, réseau, collectif ou regroupement de niveau national qui souhaite s'investir dans ses activités. Le réseau des observatoires de l'économie sociale et solidaire est un dispositif de mesure et de suivi de l'ESS en France et dans les régions.

Le réseau s'organise autour de l'Observatoire national de l'ESS (ONESS), porté par ESS France et des Observatoires régionaux de l'ESS (ORESS) animés par les CRESS.

www.ess-france.org