

Bruxelles, le 6 novembre 2025  
(OR. en)

14901/25

SOC 726  
EMPL 484  
EDUC 415  
JEUN 221  
ECOFIN 1458  
COMPET 1111  
MI 868  
MIGR 406  
DIGIT 219  
ENV 1152  
FISC 300  
SAN 700  
GENDER 194

**NOTE**

---

Origine:	Secrétariat général du Conseil
Destinataire:	Comité des représentants permanents/Conseil
Objet:	Messages clés du CPS sur la mise en œuvre du plan d'action sur les pénuries de main-d'œuvre et de compétences dans l'UE - Approbation

---

Les délégations trouveront ci-joint les messages clés du Comité de la protection sociale sur la mise en œuvre du plan d'action sur les pénuries de main-d'œuvre et de compétences dans l'UE, devant être approuvés par le Conseil EPSCO lors de sa session du 1<sup>er</sup> décembre 2025.

## Évaluation tripartite du Comité de la protection sociale (CPS) sur la mise en œuvre du plan d'action sur les pénuries de main-d'œuvre et de compétences dans l'UE

### Messages clés adressés au Conseil EPSCO

#### 1. INTRODUCTION

**Les pénuries de main-d'œuvre et de compétences constituent un défi majeur pour le marché du travail de l'UE et entraînent des conséquences économiques et sociales négatives.** Malgré une légère baisse depuis le pic observé en 2022, ces pénuries demeurent à des niveaux historiquement élevés dans la plupart des États membres et sont signalées par des entreprises de toutes tailles et de tous secteurs. Comme le souligne le rapport de Mario Draghi<sup>1</sup>, améliorer l'offre de compétences au sein de la main-d'œuvre pourrait contribuer à promouvoir la compétitivité de l'UE. Dans ses conclusions du 2 décembre 2024 sur les pénuries de main-d'œuvre et de compétences dans l'UE: *mobiliser le potentiel de main-d'œuvre inexploité dans l'Union européenne*, le Conseil de l'Union européenne invite le Comité de la protection sociale (CPS) à "*continuer à assurer le suivi des pénuries de main-d'œuvre et de compétences et des défis connexes dans l'UE dans le cadre du Semestre européen, notamment en menant des discussions thématiques, et en y associant les partenaires sociaux, afin de promouvoir le partage de connaissances et de bonnes pratiques entre les États membres en ce qui concerne la réponse à apporter aux pénuries de main-d'œuvre et de compétences*".

---

<sup>1</sup> Rapport Draghi, "[The future of European competitiveness](#)" (L'avenir de la compétitivité européenne), septembre 2024.

**Le plan d'action sur les pénuries de main-d'œuvre et de compétences<sup>2</sup> fournit un cadre stratégique global pour relever ce défi.** Il met en avant des mesures à court et à moyen terme que l'UE, les États membres et les partenaires sociaux devraient prendre dans cinq domaines d'action: la mise en activité des personnes sous-représentées sur le marché du travail, le soutien des compétences, de la formation et de l'enseignement, l'amélioration des conditions de travail, l'amélioration de la mobilité équitable au sein de l'UE et l'attraction des talents issus de pays tiers. En ce qui concerne la mise en activité des groupes sous-représentés, la recommandation du conseil de 2023 relative à un revenu minimum adéquat pour garantir une inclusion active<sup>3</sup> revêt une importance majeure, car elle vise à atteindre des niveaux d'emploi élevés en promouvant une aide au revenu adéquate, un accès effectif aux services, et en favorisant l'intégration sur le marché du travail des personnes qui sont en mesure de travailler.

**La stratégie européenne en matière de soins<sup>4</sup> et la recommandation du Conseil sur l'accès à des soins de longue durée abordables et de qualité<sup>5</sup> établissent un cadre global pour les réformes et les investissements en vue d'améliorer la prestation de services de soins de longue durée et de soutenir les aidants formels et informels.** Afin de remédier aux pénuries de main-d'œuvre et d'accroître l'attractivité du secteur, la recommandation encourage les États membres à garantir des emplois de qualité et des conditions de travail équitables, ainsi qu'à améliorer la professionnalisation des soins et à combler les besoins en compétences. Les rapports nationaux de mise en œuvre<sup>6</sup> indiquent que les pénuries de main-d'œuvre constituent un problème majeur dans ce secteur, et prévoient également un grand nombre de mesures visant à répondre à ce problème. La mise en œuvre au niveau de l'UE s'appuie sur le comité de dialogue social sectoriel pour les services sociaux et sur le partenariat à grande échelle en matière de compétences dans le domaine des soins de longue durée mené par les parties prenantes, et elle repose sur un ensemble d'analyses<sup>7</sup> qui fournissent des informations détaillées sur les conditions de travail, y compris en matière de santé et de sécurité au travail, dans le secteur des soins de longue durée.

---

<sup>2</sup> [COM\(2024\) 131 final](#). Le plan d'action a été adopté le 20 mars 2024.

<sup>3</sup> Recommandation du Conseil relative à un revenu minimum adéquat pour garantir une inclusion active ([2023/C 41/01](#)).

<sup>4</sup> La [stratégie européenne en matière de soin](#) a été publiée en septembre 2022.

<sup>5</sup> [La recommandation du Conseil sur l'accès à des soins de longue durée abordables et de haute qualité](#) a été adoptée le 8 décembre 2022.

<sup>6</sup> Les [rapports nationaux de mise en œuvre](#) sur la mise en œuvre la recommandation du Conseil ont été présentés en 2024.

<sup>7</sup> Voir les [quatre rapports d'experts de 2024](#) qui fournissent des informations détaillées sur les conditions de travail, y compris en matière de santé et de sécurité au travail, dans le secteur des soins de longue durée.

**L'union européenne de la santé<sup>8</sup>, lancée par la Commission européenne, renforce la capacité de l'Union à relever les défis croissants dans le secteur de la santé.** Elle aide les États membres à améliorer leurs systèmes de santé afin de faire face à des problèmes tels que le vieillissement de la population, l'augmentation des maladies non transmissibles, la transformation numérique et la menace découlant des maladies infectieuses. Le programme "l'UE pour la santé" est un instrument clé de l'union européenne de la santé qui finance des projets visant à renforcer la résilience des systèmes de santé, à stimuler l'innovation en soutenant les États membres dans la planification du personnel de santé, à améliorer le maintien du personnel infirmier ainsi que le développement des compétences.

**Afin de favoriser les progrès dans la mise en œuvre du plan d'action sur les pénuries de main-d'œuvre et de compétences et de répondre à l'invitation du Conseil, le Comité de l'emploi et le Comité de la protection sociale ont été invités à organiser des échanges tripartites sur les pénuries de main-d'œuvre et de compétences.** Le 11 avril 2025, le Comité de la protection sociale a tenu une discussion tripartite horizontale axée sur la mise en œuvre du plan d'action et les pénuries de main-d'œuvre dans le secteur des soins de santé. La discussion a porté sur deux aspects principaux. Premièrement, elle s'est penchée sur les moyens de soutenir la mise en activité des groupes sous-représentés, conformément à la recommandation du Conseil relative à un revenu minimum adéquat pour garantir une inclusion active. L'échange s'est appuyé sur les réponses apportées à un questionnaire distribué par la Commission aux États membres et aux partenaires sociaux le 20 décembre 2024. Deuxièmement, la discussion s'est concentrée sur les défis et les réponses stratégiques relatives aux pénuries de main-d'œuvre et de compétences dans les secteurs des soins de longue durée et des soins de santé, en vue d'améliorer l'accès aux services et la qualité de ces derniers. Les partenaires sociaux et les organisations de la société civile de l'UE concernés ont contribué au débat. Parmi eux figuraient des représentants de BusinessEurope, de l'Union européenne de l'artisanat et des petites et moyennes entreprises (UEAPME), de SGI Europe, de la Confédération européenne des syndicats, accompagnés des partenaires sociaux sectoriels, tels que la Fédération européenne des employeurs sociaux et la Fédération européenne des syndicats de services publics. Au nom des organisations de la société civile, le Réseau européen de lutte contre la pauvreté, Caritas Europe, le Réseau social européen, l'Association européenne des prestataires de services pour les personnes handicapées (EASPD) et le Forum européen des patients ont partagé leurs points de vue.

---

<sup>8</sup> La communication sur l'[union européenne de la santé](#) a été publiée en mai 2024.

## 2. MISE EN ACTIVITÉ DES PERSONNES SOUS-REPRÉSENTÉES

**Sur la base des réponses au questionnaire, plus de la moitié des États membres ont renforcé leur coordination avec les prestataires de services concernés, conformément à la recommandation du Conseil<sup>9</sup>.** Entre autres mesures, des structures de passerelle ou de guichet unique ont été mises en place entre le service public de l'emploi (SPE) et les autorités fournissant des prestations, telles que la sécurité sociale nationale et les structures d'assistance. Ces structures visent à améliorer la fourniture de services pour les demandeurs d'emploi et les personnes en difficulté d'intégration sociale ou professionnelle. Dans d'autres cas, les SPE ont développé leur coopération aux niveaux régional et national en renforçant les partenariats avec les municipalités, les ONG et les prestataires de services, tels que les centres de soins de santé.

**Selon les contributions reçues, plus d'un tiers des États membres ont facilité l'accès aux services de soutien et aux services essentiels pour les bénéficiaires d'un revenu minimum<sup>10</sup>.** Plusieurs États membres ont renforcé leurs régimes d'aide sociale en améliorant l'accès aux possibilités d'éducation et de formation, à l'orientation professionnelle et aux conseils sociaux, y compris des conseils d'ordre budgétaire visant à prévenir l'endettement. Certains États membres ont introduit des dispositions visant à assouplir la combinaison de l'emploi et des prestations sociales sous certaines conditions, tandis que d'autres ont adopté ou prévoient des mesures visant à améliorer les incitations au travail pour les bénéficiaires du revenu minimum.

## 3. PÉNURIES DE MAIN-D'ŒUVRE ET DE COMPÉTENCES DANS LES SECTEURS DES SOINS DE LONGUE DURÉE ET DES SOINS DE SANTÉ

**En raison du vieillissement de la population, le secteur des soins de longue durée présente un fort potentiel de création d'emplois, en particulier en ce qui concerne les prestataires de services à la personne.** La demande de soins de longue durée dans l'UE devrait passer de 31,2 millions de personnes en 2022 à 37,8 millions d'ici à 2050. Par conséquent, le nombre des emplois liés à la santé, notamment les professionnels de la santé et les prestataires de services à la personne, devrait augmenter. Les prestataires de services à la personne, qui représentent plus de 60 % de la main-d'œuvre du secteur des soins de longue durée, constituent l'une des catégories de travailleurs qui devraient connaître la plus forte offre d'emploi.

---

<sup>9</sup> Voir le point 14 de la recommandation du Conseil relative à un revenu minimum adéquat.

<sup>10</sup> Voir les points 11, 12 et 13 de la recommandation du Conseil relative à un revenu minimum adéquat.

**Les États membres peinent à attirer et à retenir les travailleurs du secteur des soins de longue durée, ce qui se traduit par un nombre considérable de postes vacants, dans un contexte de vieillissement rapide de la main-d'œuvre.** Les graves pénuries qui affectent le secteur de la santé et des soins sont également le résultat d'une forte demande de remplacement des travailleurs causée par le vieillissement de la main-d'œuvre. Actuellement, on compte 3,2 prestataires de soins de longue durée pour 100 personnes âgées de plus de 65 ans, avec une grande disparité au sein de l'UE, allant de 9 à 10 travailleurs pour 100 personnes âgées dans quelques pays à moins de 2 dans près de la moitié des États membres.

**La faible attractivité du secteur s'explique par des niveaux de rémunération bas, des conditions de travail difficiles, des modalités de travail atypiques (par exemple des horaires de travail irréguliers, des risques liés à la santé et à la sécurité au travail, du stress psychologique, etc.), et des exigences en matière de compétences de plus en plus complexes.**

Les travailleurs du secteur des soins de longue durée connaissent des niveaux plus élevés de stress lié au travail et sont exposés à une multitude de facteurs de risques (risques musculo-squelettiques, psychologiques, chimiques et biologiques). Le travail à temps partiel involontaire et le travail temporaire sont courants dans le secteur. Conjuguée à des salaires horaires bas, cette situation expose souvent les travailleurs du secteur des soins de longue durée au risque de pauvreté au travail. Les aidants venant à domicile et logés à domicile, qui sont généralement des travailleurs mobiles de l'UE ou de pays tiers, sont souvent confrontés à des conditions de travail particulièrement difficiles et à un accès plus compliqué à la protection sociale. Cela est particulièrement vrai pour ceux qui fournissent des services de soins non déclarés.

**Dans leur rapport sur la mise en œuvre de la recommandation du Conseil sur l'accès à des soins de longue durée abordables et de qualité, presque tous les États membres mettent en avant un large éventail de mesures pertinentes.** Il s'agit notamment de mesures visant à renforcer la reconnaissance sociale de ces professions et à attirer davantage de personnes en améliorant les conditions de travail, par exemple par des augmentations de salaire et des mesures en matière de santé et de sécurité au travail, en offrant des possibilités de formation et de perfectionnement professionnels, en simplifiant la reconnaissance des qualifications étrangères, en proposant des mesures favorisant l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie privée ou en créant des profils d'emploi supplémentaires.

**Le personnel de santé européen fait également face à des pénuries en raison de nombreux autres facteurs.** Il s'agit notamment de problèmes structurels (vieillesse de la main-d'œuvre), de la répartition inégale des professionnels au niveau du territoire, de l'augmentation de la charge de travail, du stress, des possibilités limitées en matière de développement professionnel, des bas salaires et des conditions de travail difficiles. Le rapport "Health at a Glance Europe 2024"<sup>11</sup> (Panorama de la santé: Europe 2024), produit conjointement par la Commission européenne et l'OCDE, a consacré un chapitre à une analyse approfondie des défis auxquels le personnel de santé est confronté dans l'Union européenne. Ce rapport estime qu'il manquait 1,2 million de médecins, d'infirmiers et de sages-femmes en 2022. Vingt pays de l'UE ont signalé une pénurie de médecins en 2022 et 2023, tandis que quinze pays ont fait état d'une pénurie d'infirmiers.

**Le double défi démographique que constituent le vieillissement de la population, qui augmente la demande de services de santé, et le vieillissement du personnel de santé, qui accroît la nécessité de remplacer les travailleurs de santé actuels lorsqu'ils prennent leur retraite, sont les principaux facteurs qui contribuent à ce déficit.** Plus d'un tiers des médecins et un quart des infirmiers dans l'UE ont plus de 55 ans et devraient prendre leur retraite dans les années à venir, amplifiant encore la pénurie de main-d'œuvre dans le secteur. En outre, les pénuries de professionnels de santé contribuent à alourdir les charges de travail et à accroître les pressions sur le personnel restant, ce qui explique le niveau élevé de stress lié au travail dans le secteur.

**L'examen du rapport annuel de 2023 sur l'évolution de l'emploi et de la situation sociale en Europe<sup>12</sup> a révélé que 61 % des infirmiers et 43 % des médecins ressentent une forte pression au travail contre une moyenne de 30 % pour les travailleurs dans l'UE<sup>13</sup>.** En conséquence, de nombreux professionnels de la santé quittent leur emploi plus tôt que prévu ou optent pour des postes à temps partiel afin de parvenir à un meilleur équilibre entre leur vie professionnelle et leur vie privée. Dans le même temps, l'intérêt pour les carrières dans le secteur de la santé chez les jeunes est en baisse, l'intérêt pour les soins infirmiers ayant diminué dans plus de la moitié des pays de l'UE entre 2018 et 2022. Attirer suffisamment de jeunes pour répondre à la demande croissante constitue un défi de taille.

---

<sup>11</sup> [Health at a Glance](#): Europe 2024, State of Health in the EU Cycle (Panorama de la santé: Europe 2024, Cycle sur l'état de la santé dans l'Union), 18 novembre 2024.

<sup>12</sup> Commission européenne, Employment and Social Developments in Europe, Annual Review 2023 (Évolution de l'emploi et de la situation sociale en Europe – Rapport annuel 2023), Office des publications de l'Union européenne, 2023 ([europa.eu](https://europea.eu)).

<sup>13</sup> Le plan d'action (point 3.3 "Améliorer les conditions de travail") fait également état de certaines de ces conclusions, renvoyant à l'enquête européenne sur les conditions de travail réalisée par Eurofound en 2021, selon laquelle "*Près de la moitié des travailleurs dans les secteurs des soins de santé, des soins résidentiels et des transports rapportent de hauts niveaux de stress au travail*".

L'UE aide les États membres à remédier aux pénuries de personnel de santé au moyen de différents instruments stratégiques et de financement. Par exemple, la Commission finance des initiatives, par l'intermédiaire du programme "L'UE pour la santé", afin d'aider les États membres à mettre en œuvre la planification du personnel de santé et de s'attaquer aux questions du maintien et du recrutement, en particulier pour le personnel infirmier.

**L'optimisation de la combinaison de compétences ainsi que l'exploitation des technologies numériques et de l'intelligence artificielle seront cruciales pour accroître la productivité des professionnels de santé et leur permettre de se concentrer davantage sur les soins aux patients.**

La Commission soutient les actions en faveur des compétences numériques également liées au pacte pour les compétences. Les initiatives de renforcement des capacités et les possibilités de formation deviendront de plus en plus importantes avec l'adoption récente du règlement relatif à l'espace européen des données de santé (EEDS). En tant que pierre angulaire de l'union européenne de la santé, l'EEDS introduit une approche transformatrice visant à exploiter le potentiel de la numérisation pour améliorer la prestation de soins de santé, la recherche, l'innovation et l'élaboration de politiques.

#### **4. CONCLUSIONS**

- Dans l'ensemble, les partenaires sociaux et les États membres confirment l'importance et la validité de l'approche du plan d'action sur les pénuries de main-d'œuvre et de compétences, qui met particulièrement l'accent sur la mise en activité des groupes sous-représentés et les politiques pertinentes pour les secteurs des soins de longue durée et de la santé. Les syndicats ont demandé l'intégration d'une approche tripartite, y compris pour d'autres discussions stratégiques, faisant valoir leur rôle sur le marché du travail.
- **En ce qui concerne l'inclusion active, l'importance des approches coordonnées a été confirmée.** Une coopération et une intégration efficaces des services publics de l'emploi avec d'autres prestataires de services (sociaux) pour la fourniture d'un soutien intégré et personnalisé sont essentielles. Cela est au cœur de l'approche d'inclusion active. L'activation présente un intérêt, non seulement pour des raisons économiques, mais également pour la cohésion sociale, et il est essentiel que le fait de percevoir une aide au revenu minimal n'engendre pas une trappe à pauvreté. Il est nécessaire de mettre en place des services de soutien à l'emploi et des formations ciblées, dispensées en coopération avec les partenaires sociaux. Les transitions depuis le chômage et l'inactivité devraient conduire à des emplois de qualité, avec une sécurité des revenus, tout en évitant la précarité et la pauvreté des travailleurs. Lutter contre les stéréotypes est fondamental pour assurer la mise en activité des femmes, des personnes issues de l'immigration, des personnes handicapées, des personnes âgées et des Roms.

- Comblent la **pénurie dans les secteurs des soins de longue durée et des soins de santé** est essentiel non seulement du point de vue des effectifs mais également pour assurer un accès adéquat aux services de soins et garantir la qualité de ces derniers. Cela nécessite des salaires et des conditions de travail équitables, accompagnés de mesures en faveur du bien-être physique et mental, ainsi qu'un soutien au développement des parcours professionnels dans le secteur. La nécessité d'attirer les jeunes dans le secteur a été confirmée, avec une éducation et une formation initiales ciblées, tandis que la main-d'œuvre existante devrait bénéficier d'un perfectionnement et d'une reconversion professionnels ciblés et continus, dans lesquels l'accent est fortement mis sur les compétences numériques. Étant donné que les soins infirmiers sont physiquement très exigeants, ce qui accroît le risque de maladies professionnelles, notamment de troubles musculo-squelettiques et psychologiques, les politiques, notamment en matière de santé et de sécurité, devraient cibler une approche préventive. La mise en œuvre du plan d'action demeure essentielle, en particulier dans les secteurs des soins de santé et des soins de longue durée, notamment les mesures concernant la mobilité au sein de l'UE et l'attraction des talents issus de pays tiers<sup>14</sup>.
- Les **investissements sont cruciaux, avec une planification minutieuse** afin d'éviter que les financements ne soient attribués à d'autres priorités politiques. Les petits projets devraient être élargis, et le potentiel des nouvelles technologies et des innovations (telles que les dispositifs médicaux numériques et la téléassistance) devrait être pleinement exploité. Il est fondamental, dans le prochain cadre financier pluriannuel, de conserver les principales caractéristiques des programmes actuels et de soutenir les projets visant à renforcer la résilience des systèmes de santé conformément aux objectifs de compétitivité (en s'appuyant sur les résultats obtenus dans le cadre du programme "L'UE pour la santé").
- **Les inégalités territoriales en matière d'accès aux services de soins** représentent un défi qui doit être relevé au moyen de mesures appropriées, en adoptant des approches innovantes et intégrées dans les différents services et environnements de soins, par exemple, les cliniques mobiles, la télémédecine, en travaillant au sein d'équipes pluridisciplinaires composées de différents professionnels de la santé et de l'aide sociale, en incluant le transfert et le partage de tâches, en impliquant la redistribution des tâches de santé au sein du personnel et des communautés, et en renforçant les soins à domicile et les services de soins de proximité, comme l'ont signalé certains États membres.

---

<sup>14</sup> Voir les sections 3.4 et 3.5 du plan d'action intitulées "Améliorer la mobilité équitable des travailleurs et des apprenants au sein de l'UE" et "Attirer des talents issus de pays tiers".

- **Pour l'avenir, la poursuite du suivi et de l'évaluation des mesures mises en œuvre sera essentielle pour orienter les futures décisions politiques.** Un an après son adoption, la mise en œuvre du plan d'action sur les pénuries de main-d'œuvre et de compétences dans l'UE avance bien. Toutefois, il est essentiel de poursuivre les efforts afin d'assurer la mise en œuvre complète et efficace de toutes les mesures, et de poursuivre les travaux visant à renforcer la base factuelle et le processus de suivi, notamment en associant les partenaires sociaux. Les organisations de la société civile peuvent également jouer un rôle important et contribuer, grâce à leur expertise, au suivi de la mise en œuvre dans le cadre des activités du CPS. Une gouvernance et un suivi appropriés du plan d'action sont essentiels, soutenus par des activités d'apprentissage mutuel pertinentes au sein du CPS et de ses groupes de travail, dans leurs domaines de compétence respectifs.
-