



M.A.S. – MARKET ANALYSIS & SYNTHESIS
BRUSSELSESTEENWEG 46 A
3000 LEUVEN

service public fédéral
**SANTÉ PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT**



federale overheidssdienst
**VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU**

**SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne
alimentaire et Environnement**
**Direction Générale Soins de Santé primaires et Gestion
de Crise**
Cellule de Planification des Professionnels de Santé



Modèles de planification des professionnels de santé

Lot 3 : Réalisation d'enquêtes

**Groupe de professionnels :
INFIRMIER(E)S**

Synthèse – mai 2010



Colofon

Maître d'oeuvre	<i>SPF Santé publique, Cellule de planification des professionnels de santé</i> Henk Vandenbroele, Chef de projet à la Cellule de planification des professionnels de santé du SPF Santé publique et Secrétaire de la Commission de planification Christophe Cop, Attaché Analyste Cellule de planification des professionnels de santé du SPF Santé publique Tite Kubushishi, Attaché Expert de planification à la Cellule de planification des professionnels de santé
Bureau d'étude de réalisation	<i>M.A.S. – Market Analysis & Synthesis</i> Anita Claes, coordinatrice du projet Virginie Milis, conseillère du projet Nele Van Der Donckt, conseillère du projet
Date	Mai 2010
Statut du document	Synthèse
Vérification et corrections	Christophe Cop, Henk Vandenbroele, Tite Kubushishi

Remerciements au Groupe de travail des Infirmiers

Président	Sabine Hans
Membres	Heidi Vanheusden Yves Mengal Koen Van Den Heede Annemarie Champagne A. Dejace Bert Folens Thijs Lammertyn Miguel Lardennois Pascal Meeus Pedro Braekeveld Peter Van Opstal François Wagemans

A la demande du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, Service de Planification des Professionnels de Santé, 2.047 infirmiers, hospitaliers et assistants en soins hospitaliers (1.033 francophones – 50,5% - et 1.014 néerlandophones – 49,5% -) ont été interrogés.

Avec une base rapportée de 2.032 enquêtes (nombre non pondéré)¹, la précision des résultats correspond à une déviation maximale de 2,06%. Cet échantillon total a permis d'obtenir des résultats significatifs et statistiquement fiables, aussi bien pour l'ensemble de la population que pour différents sous-groupes : pour le groupe des francophones (N=1.006), la marge d'erreur est de 3,01% et pour celui des néerlandophones (N=1.026), elle est de 2,98%.

Le choix s'est porté sur une combinaison d'un échantillon aléatoire et d'un échantillon par quotas. Un quota a été fixé concernant la langue des répondants (50% NL/50% FR). Au sein de chaque groupe linguistique, un échantillon aléatoire a été tiré à partir d'une base de données fournie par le SPF Santé Publique. Ce fichier reprenait 139.219 infirmiers, hospitaliers et assistants en soins hospitaliers (HASH) - de 65 ans maximum - reconnus par le SPF Santé Publique (actifs ou non comme infirmier ou HASH) et domiciliés en Belgique.

Bien que la combinaison d'un échantillon aléatoire et d'un échantillon par quotas offre de solides garanties quant à la représentativité des résultats, nous ne pouvons éviter que certains sous-groupes de répondants ne soient sur- ou sous-représentés au sein de l'échantillon proprement dit. Par conséquent, il a été décidé de pondérer les résultats en fonction du sexe, de l'âge, de la langue et du diplôme infirmier obtenu. L'analyse et le rapport des résultats ont été menés sur base des chiffres pondérés. La base rapportée pondérée est de N=2.028.

L'étude a été réalisée moyennant des enquêtes postales écrites contenant des mesures augmentant le taux de réponse. Le terrain s'est tenu de fin octobre 2009 à fin-décembre 2009. Le taux de réponse s'élève à 58,5% (néerlandophones : 64% ; francophones : 54%).

87% des répondants infirmiers, hospitaliers et assistants en soins hospitaliers (HASH) (actifs ou inactifs) sont des femmes (N=2.028), 97,5% sont belges et 2% sont des ressortissants de l'Union Européenne (non belges). L'âge moyen des répondants est de 43,5 ans (min. 22 ans et max. 67 ans). 68% d'entre eux sont domiciliés en Région Flamande, 28% en Région Wallonne et 4% en Région de Bruxelles-Capitale.

Quant aux diplômes obtenus, 56% de l'ensemble des répondants ont obtenu un diplôme A1, 42% un diplôme A2 et 13,5% un brevet d'assistant infirmier ou d'assistant en soins hospitaliers. 20% des infirmiers agréés par le SPF ont encore acquis un diplôme supplémentaire (plus élevé) (bachelor après bachelor, diplôme de cadre de santé, licence ou master etc.).

¹ Le nombre présumé de l'échantillon net s'élève à N=1.750.

Regroupés selon le plus haut diplôme 'infirmier' (A1, A2 ou un brevet HASH) – même si on a obtenu également un diplôme plus élevé ou supplémentaire comme master, bachelor après bachelor, etc. – 56% des répondants possèdent un diplôme A1 en tant que diplôme 'infirmier' le plus élevé, 37,5% ont un A2 et 6% un brevet HASH. 0,5% des répondants ne savent pas lequel des 3 diplômes ils ont/n'ont pas obtenu (par ex. ceux qui ont seulement rempli 'bachelor après bachelor' ou 'master').

46% des répondants ont obtenu leur premier diplôme infirmier au cours des vingt dernières années. 32% entre 1980 et 1989, 19% entre 1970 et 1979 et 3% dans la période de 1960-1969.

80% des personnes interrogées sont actives au moment de l'enquête (novembre/décembre 2009) comme infirmiers ou HASH : 79% exclusivement en Belgique (N=1.597), 0,4% en Belgique et à l'étranger (N=9) et 1% exclusivement à l'étranger (N=14).

Au moment de l'enquête, 20% des répondants n'étaient pas (plus) actifs comme infirmiers ou HASH (N=408); presque la moitié d'entre eux n'exerce pas (plus) d'activité professionnelle et l'autre moitié exerce une autre profession que celle d'infirmier. Les secteurs dans lesquels ce dernier groupe est actif sont le secteur de l'enseignement (27%, soit N=47), le secteur social (22%, soit N=38) et le secteur commercial (14%, soit N=25).

57% des infirmiers ou HASH qui pratiquent actuellement l'art infirmier en Belgique possèdent comme diplôme infirmier le plus élevé un diplôme A1, 39% possèdent un A2 et 4% un brevet HASH. 5% du groupe ont commencé leur activité professionnelle d'infirmier avec un diplôme « plus bas » et ont par la suite obtenu un diplôme plus élevé (4% ont débuté avec un diplôme A2 et ont ensuite obtenu un A1, 1% a commencé avec un brevet HASH, parmi lequel 0,2% a ensuite obtenu un diplôme A1 et 0,8% un A2).

17% des infirmiers ou des HASH actifs pratiquent déjà depuis 21 à 25 ans leur fonction d'infirmier ou de HASH en Belgique, 16% ont commencé à travailler au cours des 5 dernières années (2009-2004) et 15% sont actifs depuis 6 à 10 ans. 4% sont déjà actifs depuis plus de 36 ans en tant qu'infirmiers ou HASH. Ils sont en moyenne actifs durant 17,9 ans.

82% des infirmiers ou des HASH actifs ont commencé à travailler directement après l'obtention de leur premier diplôme infirmier. Pour 14%, c'était après 1 an. Le nombre d'années moyen qui sépare l'obtention du premier diplôme infirmier et la pratique de la fonction d'infirmier ou de HASH est de 0,4 année.

7 répondants sur 10 occupent la fonction d' 'infirmier', 15% sont infirmier spécialisé², 6% infirmier en chef et 4% HASH. En outre, 3% sont infirmier en chef adjoint et infirmier-chef de service. Presqu' 1% est directeur du département infirmier et environ 1% a donné une autre réponse (actif en tant que professeur, chercheur, dans l'administration,...).

Un infirmier ou un HASH travaille en moyenne 34,5 heures par semaine. En moyenne, un infirmier francophone preste davantage d'heures par semaine qu'un néerlandophone (respectivement 35,9 heures contre 33,8 heures). Les groupes d'âge les plus jeunes (20-34 ans) prestent en moyenne davantage d'heures; les groupes d'âge les plus âgés (55 ans et plus) réalisent en moyenne le nombre d'heures le moins élevé.

En ce qui considère le nombre effectif d'heures prestées par semaine – regroupées en catégories – quasi 55% des répondants travaillent 31 à 45 heures par semaine en tant qu'infirmier ou HASH et 35% prestent 16 à 30 heures par semaine. 2% travaillent moins de 15 heures par semaine et 9% plus de 45 heures, parmi lesquels 3% prestent plus de 60 heures.

En analysant la répartition du temps de travail moyen (en heures par semaine) d'après les diverses activités professionnelles des infirmiers et des HASH dans l'exercice de leur fonction, on constate qu'en moyenne, la plupart des heures sont consacrées au 'soins et administration de traitements'³ (18,5 heures par semaine). En moyenne, 4,5 heures par semaine sont consacrées à la communication écrite ou orale⁴ et 3,4 heures à la tenue du dossier infirmier. Du reste, 1,6 heures par semaine sont consacrées en moyenne aux déplacements sur le lieu de travail et liés aux patients. 1,4 heures vont à l'administration non liée aux patients d'une part, et à la stratégie et au management d'autre part, et 1,3 heures à nettoyer et faire les lits, nettoyer les tables de nuit. Une heure est également consacrée en moyenne aux déplacements extérieurs autres que ceux reliant le domicile au lieu de travail (ex : déplacements entre les lieux de travail, déplacements au domicile des patients,...).

Sur base du nombre moyen d'heures prestées par semaine par l'ensemble du groupe d'infirmiers actifs (y compris ceux qui n'endossent pas certaines activités), nous pouvons affirmer que 48% du temps des infirmiers et des HASH est consacré aux 'soins et administration de traitements', 11,5% à la communication écrite ou orale et 9% à la tenue du dossier infirmier. 4% du temps va aux déplacements sur le lieu de travail et liés aux patients ainsi qu'à la stratégie et au management. 3,5% est consacré à l'administration non liée aux patients et encore 3% à nettoyer et faire les lits, nettoyer les tables de nuit.

² Pour la proportion de ce groupe, il est à noter que les réponses montrent que cette proportion ne se réfère pas uniquement aux spécialisations reconnues par le SPF, mais également à ce que les répondants ont donné comme spécialisation « acquise » sans qu'elles ne soient reconnues comme telles.

³ Y compris les activités de prévention, d'éducation à la santé et la collaboration à l'établissement du diagnostic.

⁴ Communication autre que la tenue du dossier infirmier, comme les changements d'équipe, réunions, échanges avec les proches, l'équipe, les médecins et autres professionnels de la santé, etc

92% des personnes interrogées qui pratiquent actuellement leur fonction d'infirmier ou de HASH travaillent exclusivement sous le statut d'employé. Ils prestent en moyenne 33,4 heures par semaine sous ce statut. 5% sont uniquement professionnellement actifs comme indépendant; ce groupe preste en moyenne 50,4 heures par semaine. 3% combinent les deux statuts et travaillent au total en moyenne 45,2 heures par semaine.

93% des infirmiers ou des HASH actifs (sans compter ceux travaillent exclusivement comme infirmiers à domicile) travaillent sur 1 lieu de travail, 5% en 2 endroits, 1% en 3 lieux et 1% également en 4 lieux.

58% des répondants travaillent au sein d'un hôpital, 17% en maison de repos et/ou maison de repos et de soins, 7% en psychiatrie (hôpital et centre de santé mentale) et 15% dans les soins à domicile. Les autres cadres possibles (comme une institution, un IMP, l'enseignement, ONE, un service pour la prévention et la protection au travail,...) ont été regroupé au sein de la catégorie 'autres' (9%)⁵.

En moyenne, les infirmiers qui travaillent en psychiatrie prestent le plus d'heures par semaine (35h/sem), suivis par les infirmiers en hôpitaux (32,9h/sem) et ceux occupés au sein d'une maison de repos ou d'une maison de repos et de soins (32,2h/sem). Les infirmiers regroupés dans la catégorie 'autres cadres' y travaillent en moyenne 27,5 heures par semaine. Les infirmiers actifs dans les soins à domicile prestent en moyenne 31,8 heures par semaine.

Sur base du nombre moyen d'heures prestées par semaine par l'ensemble du groupe d'infirmiers actifs, 56% des heures prestées le sont en hôpital, 16% en maison de repos ou maison de repos et de soins, 12,5% dans les soins à domicile, 7% dans un cadre psychiatrique et 7% au sein des autres cadres.

En ce qui concerne le nombre moyen d'heures par semaine qui sont exclusivement prestées au sein de cadres distincts (donc sans la combinaison avec d'autres cadres), on peut constater qu'un infirmier ou un HASH qui occupe sa fonction uniquement au sein du cadre hospitalier y travaille en moyenne 33 heures par semaine – 99% d'entre eux est ici embauché exclusivement sous un statut d'employé.

L' infirmier ou le HASH qui travaille exclusivement en maison de repos ou en maison de repos et de soins – 99% exclusivement sous un statut d'employé -, y preste en moyenne 32 heures par semaine.

Les infirmiers qui sont uniquement actifs dans les soins à domicile travaillent en moyenne 37,5 heures/semaine. 62% d'entre eux travaillent exclusivement sous un statut d'employé avec une semaine de 30 heures en moyenne; 35% sont exclusivement actifs en tant qu'indépendant – ils prestent en moyenne presque 50 heures par semaine. Les 3% restants combinent les deux statuts et travaillent en moyenne 53,3 heures par semaine.

Les infirmiers actifs exclusivement dans le cadre psychiatrique – uniquement sous un statut d'employé – y travaillent en moyenne 35,5 heures par semaine.

⁵ Tout en sachant qu'un infirmier(ère) peut être actif au sein de plusieurs cadres.

L'ensemble du groupe d'infirmiers et de HASH consacre en moyenne 4,5 heures par semaine à l'accueil, l'accompagnement et l'évaluation des stagiaires. Les infirmiers en chef adjoints y passent en moyenne le plus de temps (7,2h/sem), les HASH le moins de temps (2,6h/sem).

32% des répondants n'octroyent pas de leur temps de prestation à l'accompagnement des stages. En ce qui concerne uniquement le groupe d'infirmiers ou de HASH qui est effectivement impliqué dans cette activité, il consacre en moyenne 6,6 heures par semaine à l'accompagnement des stages. Les infirmiers en chef adjoints y consacrent en moyenne le plus d'heures (7,2h/sem), les infirmiers en chef le moins (3,9h/sem).

En moyenne, les infirmiers et HASH ayant répondu suivent 26,2 heures de formation par année. Les infirmiers-chefs de service prennent en moyenne le plus d'heures de formation par année (51h/an), les HASH le moins (16,7h/an).

Pour 6% des répondants, aucune heure de formation a été notée. En ce qui concerne uniquement le groupe d'infirmiers ou de HASH qui a effectivement suivi un nombre d'heures de formation, ce groupe y a consacré en moyenne 28 heures par an. A nouveau, les infirmiers-chefs de service prennent en moyenne le plus d'heures de formation par année (51h/an), les HASH le moins (18,6 h/an).

97,5% des infirmiers ou des HASH qui habitent dans la Région de Bruxelles-Capitale travaillent également au sein de cette région. Pour ceux qui habitent dans la Région Wallonne, ce pourcentage descend à 94%. Les infirmiers ou les HASH qui habitent dans la Région Flamande sont ceux qui migrent proportionnellement le plus : 91,5% habitent et travaillent en Région Flamande, 7% va travailler dans la Région de Bruxelles-Capitale et 1% en Région Wallonne.

A la question de savoir comment ils envisagent leur carrière en ce qui concerne le nombre d'heures à prester par semaine (augmentation, statu quo, diminution), 69% des répondants s'attendent à un statu quo dans les 5 années à venir. 10% prévoient une augmentation du nombre d'heures durant cette période, 16% une diminution et 5% envisagent d'arrêter complètement de travailler entre 2009 et 2014. La proportion de statu quo diminue toutefois à mesure qu'on leur demande de se projeter dans le temps. En conséquence de cela, la part de 'diminuer le nombre d'heures de travail' et 'arrêter totalement' augmente graduellement d'une part et la part de 'augmenter les heures de travail' diminue d'autre part.

19% des infirmiers ou des HASH actuellement actifs pensent exercer leur fonction en Belgique encore respectivement 11 à 15 ans et 16 à 20 ans avant d'arrêter totalement et définitivement. 18% envisagent de travailler encore durant 6 à 10 ans.

Dans de nombreux cas, le nombre d'années donné à encore travailler correspond aux années de travail restantes conformément jusqu'à l'âge de la pension. Il est à constater que plus de la moitié de ceux qui pensent encore travailler durant 11 à 15 ans comme infirmier ou HASH (54%) ont entre 45 et 49 ans et 30% entre 50 et 54 ans.

Globalement, 10% des infirmiers ou HASH actifs indiquent qu'ils souhaitent arrêter de travailler au cours des 5 prochaines années. C'est le cas pour la plupart des répondants qui ont actuellement 60 ans et plus. 1% des personnes interrogées a déclaré souhaiter arrêter entre 41 et 45 ans; cela concerne exclusivement les infirmiers qui ont actuellement entre 20 et 24 ans et ont récemment commencé à travailler. En moyenne, le groupe interrogé estime travailler encore 17,8 ans comme infirmier ou HASH avant d'arrêter définitivement.

95% des infirmiers ou des HASH ne pratiquent pas d'autre activité professionnelle à côté de leur fonction. Au plus haut est la fonction, au plus haut est la proportion de la pratique d'une autre activité professionnelle.

Pour les 5% de ceux qui, à côté de leur fonction d'infirmier ou de HASH, exercent encore une autre activité professionnelle (N=72), cela concerne pour un tiers d'entre eux une fonction dans l'enseignement (31,5%). Suivent le secteur commercial (13%), la recherche et l'administration (chaque fois 8%). Presque la moitié des répondants (N=34) a encore donné une autre réponse, tel que indépendant, pédicure, écrivain, horeca, animation,...

Suite à la question de l'évaluation actuelle de la profession d'infirmier ou HASH (ceci au moyen de 12 critères), on note que l'aspect 'sécurité d'emploi' est proportionnellement évalué de la manière la plus positive par l'ensemble du groupe d'infirmiers. Les aspects 'satisfaction des patients' et 'satisfaction au travail' sont parmi ceux évalués le plus positivement (56% chaque fois).

Les aspects évalués le plus négativement sont la charge globale de travail, la pression psychologique, le stress (66% chaque fois) et les revenus (55%). Les autres aspects pour lesquels l'évaluation négative l'emporte sur l'évaluation positive sont : les risques professionnels (45% contre 11%), les exigences des patients (43% contre 16%) et l'équilibre entre vie privée et vie professionnelle (40% contre 25%).

19% des infirmiers ou HASH interrogés ne pratiquent pas (pour l'instant) la fonction d'infirmier ou de HASH en Belgique (N=391). Ceci concerne autant ceux qui ne sont pas (plus) professionnellement actifs (N=193 ou 9,5%) que ceux qui pratiquent actuellement une autre profession que celle d'infirmier ou HASH (N=179 ou 9%), ceux qui pratiquent exclusivement la fonction d'infirmier ou de HASH à l'étranger (N=15) ou encore ceux employés en tant qu'intérimaires, temporairement sans contrat (N=5).

94% des personnes interrogées qui ne pratiquent pas (plus) la fonction d'infirmier ou HASH en Belgique ont auparavant bien exercé cet emploi en Belgique (N=368).

De manière logique, les classes d'âge les plus élevées (60+, 55-59 ans) sont celles qui ont été actives auparavant en Belgique, en comparaison avec les classes d'âge plus jeunes.

Le nombre moyen d'années durant lesquelles ils ont été actifs en Belgique en tant qu'infirmier ou HASH s'élève à presque 16 ans. Le nombre moyen d'années de travail en Belgique en tant qu'infirmier ou HASH est également plus élevé au sein de la classe d'âge 60+ qu'auprès des plus jeunes.

A la question de savoir si ils n'ont pas l'intention, à l'avenir, de pratiquer (à nouveau) la fonction d'infirmier ou HASH en Belgique, 9 sur 10 concernés répondent par la négative (N=338).