

STADE INFIRMIER 2004-2009

Rapport final sur le couplage des données PlanCAD pour le groupe professionnel des infirmiers

Version 1.0

avril 2014

**Cellule Planification de l'offre des professions des soins de santé
Service professions de santé et pratique professionnelle
Direction générale Soins de santé
SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement**

Colophon

Responsable de projet:

Aurélie Somer

Rédaction du rapport:

Veerle Vivet, Anne Delvaux, Gretel Dumont, Pieter-Jan Miermans, Aurélie Somer, Pascale Steinberg

Cellule Planification de l'offre des professions des soins de santé
Service professions de santé et pratique professionnelle
DG Soins de santé
SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement



Directeur-général:

Christiaan Decoster

Éditeur responsable:

Dirk Cuypers, Victor Hortaplein 40, bus 10, 1060 Brussel

Coordonnées de contact :

Direction générale Soins de santé
Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement
Eurostation II
Place Victor Horta 40, boîte 10 – 1060 Bruxelles
T. +32 (0)2 524 97 16
+32 (0)2 524 97 97
F. +32 (0)2 524 97 98

www.health.fgov.be

2014, SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement.
Toute reproduction partielle de ce document est permise moyennant indication de la source.
Ce document est disponible sur le site web du service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement.

Dépôt légal : D/20110/2196/4 ????



Table des matières

Avant-propos	v
Abstract	vi
Glossaire.....	vii
1 Contexte et origine du couplage des données PlanCAD.....	1
1.1 La Commission de planification - Offre médicale	1
1.2 Modèle mathématique de planification et besoin d'informations.....	2
1.3 Le 'Cadastré' - Fonction et limites.....	3
2 Projet 'PlanCAD' – Organisation et objectifs.....	4
2.1 Qu'est-ce que PlanCAD ?	4
2.1.1 Datawarehouse Marché du travail (DWH MT & PS)	4
2.1.2 Technique du « Datawarehousing »	4
2.1.3 Couplage avec des données de l'INAMI.....	4
2.2 Objectifs du couplage des données PlanCAD.....	5
2.3 Couplages de données réalisés et prévus	6
3 Aspects méthodologiques du couplage des données.....	7
3.1 Demande de données	7
3.2 Fourniture des données.....	7
3.3 Mise en œuvre du couplage des données.....	8
4 Résultats du couplage des données PlanCAD pour l'art infirmier	9
4.1 Introduction – Défis futurs pour l'art infirmier.....	9
4.2 Délimitation de la population analysée	10
4.2.1 Pensionnés.....	10
4.2.2 Population en âge d'activité professionnelle.....	10
4.2.3 Données d'activité en dehors de la Belgique ('autres')	11
4.3 Groupe 'autres'	12
4.4 Le profil des infirmiers actifs.....	14
4.4.1 Âge et genre.....	14
4.4.2 Âge et région de domicile.....	15
4.4.3 Nationalité.....	16
4.4.4 Distribution géographique.....	17
4.4.5 Densité	18
4.4.6 Statut professionnel.....	20
4.4.7 Statut professionnel et genre.....	20
4.4.8 Statut professionnel et âge	21
4.4.9 Statut professionnel et région de domicile.....	22
4.4.10 Niveau du diplôme	22
4.4.11 Statut professionnel et niveau du diplôme	23
4.4.12 Flux entrant selon le diplôme	24
4.5 Secteur d'activité	25
4.5.1 Salariés – répartition par secteur	25
4.5.2 Indépendants	27
4.5.3 Statut mixte – répartition par secteur	28
4.5.4 Salariés, indépendants et statuts mixtes – répartition par secteurs selon la région d'activité	
29	
4.6 Volume de travail en équivalent temps-plein.....	30

4.6.1	Volume de travail et équivalent temps plein.....	30
4.6.2	Equivalent temps plein des salariés.....	30
4.6.3	Equivalent temps plein des indépendants.....	30
4.6.4	Total des ETP prestés.....	31
4.6.5	Répartition des ETP selon l'âge et le genre.....	31
4.6.6	Répartition du volume de travail selon l'âge et le genre.....	32
4.6.7	Répartition du volume de travail selon l'âge et la région de domicile.....	33
4.6.8	Répartition du volume de travail selon le diplôme et la région de domicile.....	36
4.6.9	Répartition du volume de travail selon le diplôme et l'âge.....	37
4.6.10	Répartition du volume de travail selon le statut professionnel.....	38
4.6.11	Répartition du volume de travail selon le statut professionnel et l'âge.....	39
4.6.12	Répartition du volume de travail selon le secteur d'activité des indépendants.....	39
4.6.13	Répartition du volume de travail selon le secteur d'activité des salariés.....	40
4.6.14	Répartition du volume de travail selon la région de travail.....	40
4.6.15	Répartition du volume de travail des salariés selon la région de travail et le secteur d'activité ⁴¹	
4.7	Analyse des prestations INAMI.....	42
4.7.1	Répartition des infirmiers actifs dans le cadre de l'INAMI selon l'âge et le genre.....	42
4.7.2	Répartition des prestations INAMI selon l'âge et le genre.....	43
4.7.3	Répartition des prestations INAMI selon le statut professionnel.....	45
4.7.4	Qualité des indépendants actifs dans le cadre de l'INAMI.....	46
4.7.5	Répartition des prestations INAMI selon la région de domicile et le statut professionnel..	47
4.7.6	Répartition des prestations INAMI selon le type de soins et le statut professionnel.....	48
4.7.7	Répartition des prestations INAMI selon le type de soins et la région de domicile.....	49
4.7.8	Densité d'infirmiers avec prestations INAMI selon l'arrondissement du domicile.....	50
4.8	Évolution de la force de travail infirmier de 2004 à 2009.....	51
4.8.1	Evolution du niveau du diplôme.....	54
4.8.2	Évolution du nombre d'employés selon le secteur d'activité.....	55
4.8.3	Évolution du nombre d'indépendants avec prestations INAMI selon le secteur d'activité	59
4.8.4	Évolution du nombre d'indépendants sans prestation INAMI selon le secteur d'activité..	61
4.8.5	Évolution des ETP selon le secteur d'activité principale.....	63
4.8.6	Détail des secteurs d'activité en dehors du secteur de la santé.....	64
4.8.7	Évolution des ETP selon le secteur d'activité principale et la région.....	65
4.8.8	Évolution des ETP selon le sous-secteur du secteur de la santé.....	69
4.8.9	Évolution des ETP selon le sous-secteur du secteur de la santé et selon la région.....	70
4.8.10	Évolution des prestations INAMI selon le type de soins infirmiers.....	73
5	Bibliographie.....	i
6	Annexe.....	ii
	Liste des tableaux.....	ix
	Liste des figures.....	xi

Avant-propos

Ce rapport constitue la publication finale du projet Plancad de l'art infirmier, le couplage des données provenant de plusieurs organismes gouvernementaux pour les années 2004-2009.

Nous souhaitons en préambule remercier nos personnes de contact au sein de ces organismes qui nous ont aidé à mieux comprendre les données disponibles, ce qui a permis à la Banque Carrefour de nous transmettre une sélection adéquate des variables.

Nous pensons en particulier, à Peter Vets et Freddy Cocquit à l'ONSS, Dany Van Gucht et Pascal Meeus à l'INAMI, ainsi que Antoon De Geest et François Wagemans du service data management de la DG Soins de Santé du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

Le processus de transfert des données et l'anonymisation ont été orchestrés par Chris Brijs de la Banque Carrefour de la sécurité sociale.

Nous souhaitons également remercier le groupe de travail « infirmier » de la Commission de planification de l'Offre médicale et sa présidente Sabine Hans, qui ont veillé à ce que nous prenions en compte les caractéristiques spécifiques de la profession d'infirmier.

Nous tenons également à exprimer notre reconnaissance pour les efforts de Henk Vandenbroele, ancien secrétaire de la Commission de planification qui a permis le premier couplage de données PLANCAD, et dont nous poursuivons les travaux aujourd'hui avec Aurélie Somer, actuelle secrétaire de la Commission.

Nous espérons que ce rapport contribuera à la discussion sur les développements futurs de la profession d'infirmier et ainsi à la réalisation de la planification des soins de santé en Belgique.

Cellule de planification des professions de soins de santé
Service Professions des soins de santé et Pratique professionnelle
DG Soins de santé
SPF Santé publique, la chaîne de la sécurité alimentaire et de l'environnement

Abstract

Le présent rapport “**STADE Infirmier 2004-2009**” décrit la position, sur le marché belge du travail, des personnes titulaires d'un visa pour l'art infirmier, enregistrées dans le Cadastre des professions de soins de santé par le SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement (SPF SPSCAE).

Ce rapport a été réalisé à la demande de la **Commission de planification - Offre médicale** par la cellule **Planification des professions des soins de santé** pour le compte du SPF SPSCAE sur la base des données issues du **couplage des données PlanCAD infirmier**.

Ce couplage, entre les données de

- la banque de données fédérale des professionnels de soins de santé ('**Cadastre**'),
- l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (**INAMI**),
- l'Office national de sécurité sociale (**ONSS**),
- l'Office national de sécurité sociale des administrations provinciales et locales (**ONSS-APL**) et
- l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants (**INASTI**)

a été réalisé par la cellule Planification via la **Banque Carrefour de la Sécurité Sociale** à l'aide du **Datawarehouse Marché du Travail & Protection Sociale (DWH MT&PS)**

Dans un stade ultérieur, ces données couplées seront utilisées en dehors du cadre du présent rapport pour élaborer un **scénario d'avenir** pour le groupe professionnel des infirmiers à l'aide du **modèle mathématique de planification harmonisé de la Commission de planification - Offre médicale**.

Glossaire

AGORA : En date du 2 avril 1998, le Conseil des Ministres a approuvé, sur proposition du Ministre de la Politique scientifique, le programme AGORA. Ce programme dispose d'un budget récurrent en vue de financer, sur une base annuelle, des projets relatifs au développement, à l'exploitation et à la création de données administratives ou non administratives.

BCSS : Banque Carrefour de la Sécurité Sociale.

Cadastre : Banque de données fédérale des professionnels de soins de santé.

Centre METICES : Le centre de recherche METICES (Migrations, Espaces, Travail, Institutions, Citoyenneté, Epistémologie, Santé) de l'Institut de Sociologie de l'ULB (Université Libre de Bruxelles) aborde la réalité sociale à partir de perspectives complémentaires, tant du point de vue conceptuel que du point de vue méthodologique. Les principales thématiques de recherche de METICES sont les suivantes: travail, emploi, recherches urbaines et mobilités contemporaines, santé et citoyenneté.

CIN : le Collège Intermutualiste National (CIN) est une association de mutualités composée des représentants des 5 Unions Nationales de mutualités ainsi que de la Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité et de la Caisse des Soins de Santé de la SNCB.

DWH MT & PS : Datawarehouse Marché de travail et Protection Sociale.

FAT : Fonds des Accidents du Travail.

FMP : Fonds des Maladies Professionnelles.

Groupe de travail Infirmier : Groupe de travail organisé dans le cadre de la Commission de planification de l'offre médicale, composé de représentants du terrain, du secteur des formations et des autorités.

INAMI : Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité.

INASTI : Institut National d'Assurances Sociales pour Travailleurs Indépendants.

MR : Maison de Repos.

MRS : Maison de Repos et de Soins.

NACE : La nomenclature statistique des activités économiques dans la Communauté européenne, dont l'abréviation est NACE, est la classification des activités économiques dans l'Union Européenne. Différentes versions de NACE ont été développées depuis 1970. Le NACE est une classification à 4 chiffres qui crée la structure pour la collecte et la présentation d'une large gamme de données statistiques en rapport avec l'activité économique, aussi bien sur le plan des statistiques économiques (ex. production, emploi et comptes nationaux) que dans d'autres domaines statistiques développés à l'intérieur du système statistique européen (SSE).

ONAFTS : Office National d'Allocations Familiales pour Travailleurs Salariés.

ONEM : Office National de l'Emploi.

ONSS : Office National de Sécurité Sociale.

ONSS-APL : Office National de Sécurité Sociale des Administrations Provinciales et Locales.

RGTI : Répertoire Général des Travailleurs Indépendants.

SdPSP : Service des Pensions du Secteur Public.

Sigedis - "**Sociale Individuelle Gegevens – Données Individuelles Sociales**" : association sans but lucratif qui réalise des missions légales de gestion de données dans le cadre de la sécurité sociale. Elle soutient également les institutions publiques de sécurité sociale dans l'exécution de leurs missions.

Smals : association sans but lucratif dont les membres sont essentiellement les institutions publiques de sécurité sociale, la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale, les services publics fédéraux chargés de l'application de la sécurité sociale, l'association Egov. Smals soutient et encadre le programme d'e-government du secteur social et du secteur des soins de santé. Les services ICT offerts vont du développement de software, de l'installation du hardware adéquat jusqu'à la mise à disposition de personnel spécialisé.

SPF SPSCAE : Service Public Fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

SPP Intégration sociale : Service Public de Programmation Intégration Sociale, Lutte contre la Pauvreté, Economie Sociale et Politique des Grandes Villes.

Steunpunt WSE : Le Steunpunt Werk en Sociale Economie (WSE) est un centre de connaissances interuniversitaire qui développe de l'expertise et la met à disposition sur les thèmes du travail, du marché du travail et de l'économie sociale. Le Steunpunt se compose de quatre centres de recherche qui se consacrent au monitoring du marché du travail et à la recherche dans le domaine des carrières, de l'activation et de l'économie sociale. Le Steunpunt WSE est reconnu par le Gouvernement flamand comme point d'appui de recherche pour la politique, avec le soutien du Comité directeur de la recherche stratégique sur le marché du travail et le réseau de recherche interuniversitaire flamand rapport sur le marché du travail VIONA. Sur mission de l'autorité fédérale (Politique scientifique fédérale), le Steunpunt WSE soutient le développement et l'exploitation des banques de données socio-économiques sur le travail et le marché du travail.

VDAB/FOREM/Actiris/ADG : services publics pour l'emploi des différentes communautés/régions.

1 Contexte et origine du couplage des données PlanCAD

1.1 La Commission de planification - Offre médicale

La Commission de planification - Offre médicale a été créée en 1996 avec pour mission (conformément à l'AR 78¹, article 35^{octies}, § 2) :

- d'examiner les besoins en matière d'offre médicale en ce qui concerne les professions visées aux articles 2, § 1^{er}, et 3, et 21bis, § 3 (médecins, dentistes, kinésithérapeutes, infirmiers, sages-femmes et logopèdes). Pour déterminer ces besoins, il sera tenu compte de l'évolution des besoins relatifs aux soins médicaux, de la qualité des prestations de soins et de l'évolution démographique et sociologique des professions concernées. Un premier rapport sera déposé au plus tard le 15 mai 1996 à l'intention des Ministres de la Santé publique et des Affaires sociales, concernant les besoins, comportant des propositions de chiffre global et de répartition notamment par Communauté.
- d'évaluer de manière continue l'incidence qu'a l'évaluation de ces besoins sur l'accès aux études pour les professions visées aux articles 2, § 1, et 3².
- d'adresser annuellement aux ministres de la Santé publique et des Affaires sociales un rapport sur la relation entre les besoins, les études et le passage à l'accès aux stages requis afin d'obtenir les titres professionnels particuliers, visés par l'article 35^{ter} (et le titre professionnel visé à l'article 21bis, § 3).

Si l'autorité fédérale souhaite limiter l'accès à une profession des soins de santé de l'AR 78 (contingentement), elle doit recueillir l'avis de la Commission de planification (art. 35^{novies}, §1^{er}, §3 et §4).

Si une limitation est décidée, les chiffres, éventuellement ventilés par Communauté, doivent alors être connus par les étudiants avant d'entamer leurs études (art. 35^{novies}, §2). Pour les médecins, par exemple, les chiffres doivent être connus 6 ans à l'avance. La Commission de planification est constituée de représentants des universités, du Collège Intermutualiste, des professions des soins de santé, des ministres compétents, des Communautés, de l'INAMI et du SPF SPSCAE. La commission comprend une assemblée plénière et des groupes de travail pour les différentes professions des soins de santé. Le soutien administratif et scientifique est apporté par la cellule Planification de l'offre des professions des soins de santé au sein du SPF SPSCAE.

¹ Arrêté royal n° 78 relatif à l'exercice des professions des soins de santé.

² Médecins et dentistes.

1.2 Modèle mathématique de planification et besoin d'informations

Afin d'accomplir sa mission d'évaluation des besoins en matière d'offre médicale, la Commission de planification élabore des scénarios d'avenir pour les différentes professions des soins de santé à l'aide d'un modèle de projection mathématique.

Alors qu'il existait précédemment des modèles de planification *sui generis* pour les différents groupes professionnels (1 ;2) **un modèle 'harmonisé'** a été développé en 2006 permettant de réaliser de manière uniforme des projections pour toutes les professions des soins de santé considérées (3).

Une **application informatique** a été développée pour standardiser et automatiser la gestion du modèle, l'introduction des données et le calcul de projections d'avenir. Les membres de la Commission de planification, les membres des différents groupes de travail et les experts externes peuvent accéder à cette application via internet après avoir obtenu les droits d'accès. Cette application permet ensuite de tester l'effet de divers scénarios d'avenir sur la taille et la composition de la future population active (4).

Le modèle de planification est du type "stock and flow" (5). Il part du principe qu'il existe, pour chaque profession des soins de santé, une demande et une offre. La demande émane de la population (en l'occurrence, la population belge) qui nécessite des soins de santé. L'offre est déterminée par le nombre de personnes qui, dans le secteur des soins de santé, exercent la profession en question.

Après l'introduction d'informations concernant la situation actuelle d'un groupe professionnel spécifique (composition, âge, répartition par sexe...) et de diverses hypothèses concernant l'évolution future (flux entrant, réduction du temps de travail, féminisation...), les formules définies dans ce modèle calculent le nombre attendu de praticiens professionnels sur une période de 50 ans, par intervalles de 5 ans. Étant donné que des statistiques démographiques et leurs projections sont également reprises dans le modèle, des **courbes de densité** peuvent ensuite être également présentées, reflétant l'évolution de la densité attendue d'un groupe professionnel spécifique pour une population donnée. Dans ce rapport, le concept « densité » réfère au nombre de professionnels pour 10.000 habitants.

Les informations à introduire dans le modèle, en d'autres termes les valeurs de départ sur lesquelles se basent les projections des évolutions futures, émanent de différentes sources. La principale source de données pour le modèle mathématique de planification est le 'Cadastré'. De plus, des données statistiques de sources externes sont demandées et des enquêtes par sondage peuvent être organisées.

1.3 Le 'Cadastré' - Fonction et limites

Les personnes qui veulent exercer une profession reconnue des soins de santé en Belgique doivent demander un visa et/ou un agrément au SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement.

Dès la réception de cette demande par l'administration, les données d'identification de la personne en question sont enregistrées dans la banque de données fédérale des professionnels des soins de santé en abrégé le « Cadastre ».

Cette base de données fonctionne tel un mécanisme d'enregistrement, d'octroi de visa, d'agrément et de contrôle des différentes professions des soins de santé.

Ce Cadastre offre donc un récapitulatif de toutes les personnes ayant introduit une demande d'exercice d'une activité professionnelle agréée. Le Cadastre stocke entre autres des informations sur la possession ou non d'un agrément ou d'un visa valables, les diplômes obtenus, les spécialisations éventuelles, les coordonnées et les données à caractère personnel.

Toutefois, cette base de données ne permet pas de soutenir pleinement la mission de la Commission de planification - Offre médicale. Il manque des données cruciales pour le modèle mathématique de planification. Ainsi, ce Cadastre ne permet pas de déterminer si les professionnels agréés sont effectivement actifs, d'estimer leur taux d'activité et d'identifier leur secteur d'activité.

Les personnes qui, par exemple, quittent la Belgique après leur inscription dans le Cadastre et ne font donc plus partie des *effectifs* d'une profession des soins de santé restent cependant présentes dans le Cadastre. En d'autres termes, le Cadastre permet d'avoir une vue des personnes qui *peuvent* exercer une profession des soins de santé, mais pas de celles qui *l'exercent* effectivement.

2 **Projet 'PlanCAD' – Organisation et objectifs**

2.1 **Qu'est-ce que PlanCAD ?**

En 2009, à l'initiative de Henk Vandenbroele, alors secrétaire de la Commission de planification, un projet fut lancé dans le cadre du plan pluriannuel 2009 de la Commission de planification pour apporter une réponse aux restrictions du Cadastre.

Afin de pouvoir connaître la position effective des praticiens agréés d'une profession des soins de santé sur le marché du travail, on forma le projet de réaliser un **couplage des données** entre le Cadastre et le Datawarehouse Marché du travail et Protection sociale (DWH MT&PS). Ce projet reçut le nom de PlanCAD.

2.1.1 **Datawarehouse Marché du travail (DWH MT & PS)**

Le DWH MT & PS, un projet du programme AGORA, porte sur la coopération entre le FAT, le FMP, le SPF Sécurité sociale, la BCSS, le CIN, le SPP Intégration sociale, le SdPSP, l'INAMI, l'ONAFST, l'ONSS, l'ONSS-APL, l'ONEM, Sigedis et le VDAB/FOREM/Actiris/ADG. Il vise l'agrégation des données socio-économiques provenant des institutions précitées. Il permet par ailleurs d'établir des statistiques qu'une seule institution n'est pas en mesure de calculer. Le datawarehouse a été physiquement installé dans les locaux de la Smals. Le Steunpunt Werk en Sociale Economie (Steunpunt WSE), un accord de coopération interuniversitaire hébergé à la KU Leuven, le Centre METICES de l'ULB et le Centrum voor Sociologisch Onderzoek (CESO) de la KU Leuven apportent une aide scientifique.

2.1.2 **Technique du « Datawarehousing »**

Les systèmes opérationnels des institutions de sécurité sociale n'ont, à l'origine, pas été développés à des fins de traitement statistique. Étant donné que l'établissement de statistiques requiert généralement le traitement de très grandes quantités de données et que l'analyse statistique constitue un processus itératif, ces tâches sont souvent trop lourdes pour les grandes configurations. Ce problème peut être résolu par l'utilisation d'un datawarehouse. La technique de l'entreposage de données consiste à télécharger des données provenant d'une banque de données opérationnelle sur un ordinateur spécifique équipé des logiciels statistiques nécessaires, qui est en mesure de traiter les données de façon souple et de les transformer en des informations statistiques utilisables, compte tenu des besoins des utilisateurs.

2.1.3 **Couplage avec des données de l'INAMI**

Outre les données du marché du travail traditionnel, présentes dans le DWH MT & PS, il existe pour les personnes qui fournissent des prestations remboursées dans le cadre de l'assurance-maladie encore une autre source importante d'informations à l'INAMI.

Chaque prestation fournie par un prestataire de soins qui est remboursée via le système INAMI est couplée au 'profil' individuel du prestataire de soins concerné. Ceci permet à l'INAMI de disposer d'informations détaillées et pertinentes dans le cadre d'une analyse des effectifs du secteur des soins de santé. Il a dès lors été décidé d'étendre le couplage des données PlanCAD à cette source de données.

2.2 Objectifs du couplage des données PlanCAD

Comme nous l'avons indiqué dans ce qui précède, l'objectif principal du couplage des données PlanCAD est de récolter des données de base pour le modèle mathématique de planification. À partir des données récoltées sur les effectifs, de nouveaux **scénarios de planification** peuvent être élaborés **par groupe professionnel** au moyen du modèle mathématique harmonisé.

Pour estimer l'offre future de praticiens d'une profession des soins de santé, une connaissance exacte de la situation actuelle s'impose. Ce n'est qu'au départ d'une image correcte du 'stock' actuel de prestataires de soins dans une profession donnée et d'une compréhension des flux entrant et sortant annuels que des avis judicieux peuvent être émis à propos des évolutions futures.

Sur la base des données individuelles couplées, des tableaux de fréquence, des pyramides d'âge, des graphiques et des cartes peuvent ensuite être constitués pour fournir aux différents niveaux politiques des **informations correctes et actuelles** sur les différentes professions des soins de santé.

Le but n'est pas, au moyen des données couplées, d'établir des profils de praticiens professionnels individuels. L'analyse est réalisée sur la base des données anonymes et ensuite les résultats sont présentés de manière agrégée.

Dans le rapport sur les résultats d'analyse, nous pouvons, sur la base de cet ensemble de données, apporter entre autres une réponse pertinente aux questions suivantes en matière de santé publique :

- Quel est le nombre de personnes actives dans le groupe professionnel étudié?
- Comment se présente la pyramide des âges du groupe professionnel étudié ?
- Quel est le nombre de prestations effectuées par ces personnes ?
- Quelle est la répartition de ces personnes entre les différents sous-secteurs des soins de santé ?
- Quelle est la part respective du travail à temps plein et du travail à temps partiel ?
- Quelle est la répartition selon l'arrondissement du domicile et du lieu de travail ?
- Comment a évolué le groupe professionnel entre 2004 et 2009 ?

Enfin, les données PlanCAD serviront également à améliorer et à compléter les données communiquées par la Belgique à l'OMSE, à l'OCDE et à d'autres **organisations internationales**.

2.3 Couplages de données réalisés et prévus

Une première demande de données pour l'exécution d'un couplage PlanCAD a été introduite en 2010 pour le groupe professionnel des **praticiens de l'art infirmier**. Les premiers résultats de ce couplage ont été présentés à la mi-2011 au groupe de travail « infirmier » de la Commission de planification - Offre médicale. Un certain nombre de lacunes et de possibilités inexploitées du Datawarehouse ont été constatées et la décision a été prise de réaliser un deuxième couplage des données pour les praticiens de l'art infirmier. Ce deuxième couplage s'est appuyé sur les connaissances acquises des possibilités et méthodes du Datawarehouse et a inclus une extension tant sur le plan des variables demandées (nombre et niveau de détail) que de l'année disponible supplémentaire (2009). Les résultats de ce deuxième couplage des données pour les praticiens de l'art infirmier ont été présentés au cours du premier semestre de 2013.

Début 2012, une demande a été introduite pour réaliser un couplage des données pour le groupe professionnel des **kinésithérapeutes** agréés. Les données ont été reçues à l'automne 2012 et le résultat des analyses a été présenté au groupe de travail Kinésithérapie au cours du premier semestre de 2013.

Le présent rapport décrit les résultats de ce couplage de données pour **le groupe professionnel des infirmiers autorisés à exercer la profession en Belgique** et synthétise les résultats présentés au groupe de travail infirmier (*'fact sheets'*) et les remarques reçues.

À l'automne 2013, deux autres demandes ont été introduites auprès de la commission de la protection de la vie privée pour réaliser également un couplage de données pour les catégories professionnelles des **médecins** et des **dentistes**.

3 Aspects méthodologiques du couplage des données

3.1 Demande de données

Le groupe de travail de la Commission de planification relatif au groupe professionnel concerné par le couplage établit une liste des variables requises et pertinentes des différentes banques de données gérées par le Datawarehouse pour permettre une analyse significative ultérieure des données couplées.

Cette liste figure dans une **demande de données motivée**, introduite pour approbation auprès du Comité sectoriel de la Sécurité Sociale et de la santé au sein de la Commission de la protection de la vie privée.

3.2 Fourniture des données

Une fois cette demande de données approuvée, le service Data Management de la DG Soins de santé du SPF SPSCAE peut effectuer une extraction des données du Cadastre. Cette extraction ne sélectionne que les individus qui disposaient au 31 décembre de l'année de référence d'un visa ou d'un agrément valables (selon la réglementation du groupe professionnel).

Pour chaque année figurant dans la demande (par exemple PlanCAD Kinésithérapie : 2004 à 2010), un fichier de référence historique est ainsi constitué. Un **fichier historique** reflète la situation de chaque personne à une date spécifique dans le passé (dans PlanCAD : au 31 décembre de l'année de référence). L'historique est appliqué aux variables domicile, diplôme le plus élevé obtenu, âge et situation de l'agrément des praticiens professionnels.

La Banque carrefour de la sécurité sociale (BCSS) se base sur ces fichiers de référence pour réaliser les extractions de données des différentes banques de données gérées dans le DWH MT&PS.

Une sélection basée sur les numéros de registre national et les variables précisées dans la demande est faite dans les différentes banques de données administratives concernées, dans le Datawarehouse.

Après l'extraction, les numéros de registre national sont remplacés par une **clé codée anonyme** qui empêche l'identification d'un individu, mais permet de relier entre elles les informations pour les individus dans les différentes extractions.

Les données, qui ne sont pas présentes dans le DWH MT&PS, sont demandées par la BCSS à l'INAMI et anonymisées au moyen de cette même clé codée.

Le couplage des données pour l'art infirmier porte sur 48 fichiers de données (8 banques de données sur une période de 6 années) :

- Fichier de référence du SPF SPSCAE (extraction du Cadastre) (19 variables)
- Variables de la nomenclature socio-économique calculées par le DWH MT&PS (6 variables)
- Fichier de population pour le contrôle des observations (1 variable)
- Extraction des données ONSS (7 variables)
- Extraction des données ONSS-APL (6 variables)
- Extraction des données INASTI (6 variables)

- Extraction des données INAMI (12 variables)
- Fichier ETP, calculé par le DWH MT&PS sur la base des données ONSS et ONSS-APL, à la demande du SPF SPSCAE (6 variables)

L'annexe 1 reprend la liste des variables provenant des différentes sources.

Ces fichiers de données sont communiqués par la BCSS sur CD-ROM à la cellule Planification de l'offre des professions des soins de santé.

3.3 Mise en œuvre du couplage des données

Après réception des différents fichiers sources, la cellule Planification de l'offre des professions de soins de santé procède au couplage des données proprement dit.

Avant de pouvoir effectuer le couplage pour les huit années d'analyse distinctes, les différents fichiers de données doivent être contrôlés et formatés correctement.

Chaque observation (=données d'un professionnel) dans ces fichiers est pourvue d'un code d'identification anonyme unique qui permet de fusionner les données dans un grand fichier général. Ce code remplace le numéro de registre national qui est supprimé par la BCSS pour des raisons de protection de la vie privée.

C'est lors de cette phase du couplage que les variables manquantes, fautives et autres problèmes sont détectés. En cas de découverte d'une lacune éventuelle, la BCSS est recontactée pour demander une correction. Si cette correction concerne des données de l'INAMI, une demande est effectuée, avec la BCSS comme intermédiaire pour anonymiser les données corrigées et les transmettre au SPF SPSCAE.

Dans certains fichiers, l'information est communiquée sur plusieurs lignes. Les données sont alors transformées pour obtenir une seule ligne par observation dans les fichiers de données définitifs. Les doublons éventuels sont également éliminés.

Après cette phase préparatoire, pour chaque année, 8 fichiers sont couplés sur base du code d'identification anonyme (étape de fusion des données = data-merge).

Ensuite, toutes les variables sont dénommées d'une manière cohérente pour refléter le contenu et l'origine des données.

À l'issue de toutes ces étapes, nous disposons d'un seul fichier couplé par année d'analyse. L'analyse du contenu des données peut alors commencer.

Pour analyser les évolutions au fil du temps, une fusion (ou « concaténation ») des fichiers par année distincte peut être réalisée en fonction de l'analyse envisagée.

4 Résultats du couplage des données PlanCAD pour l'art infirmier

4.1 Introduction – Défis futurs pour l'art infirmier

L'enrichissement du cadastre par le biais du couplage des données PlanCAD avec celles de la sécurité sociale et celles de l'assurance maladie-invalidité permet d'identifier l'activité professionnelle des personnes en possession d'un agrément pour une profession des soins de santé. Ainsi, lors de la planification des soins de santé, il est possible de tenir compte des « effectifs réels » du secteur de la santé et pas seulement de la population « potentielle » des professionnels agréés, telle qu'elle est enregistrée dans le cadastre précité.

Le groupe professionnel des infirmiers fait face à plusieurs défis actuels et futurs pour lesquels ce genre d'informations précises et détaillées n'est certainement pas un luxe inutile.

Voici très brièvement quelques-uns de ces défis.

- Régulièrement, la question de la pénurie en personnel infirmier fait l'objet de vives discussions.
- Un double vieillissement s'annonce: un vieillissement général de la population et un vieillissement des seniors les plus âgés. Cette évolution croissante provoquera probablement une modification des besoins en soins infirmiers de la population.
- Le profil des infirmiers évolue : d'un côté, une augmentation du nombre d'infirmiers spécialisés, d'un autre une augmentation de la technicité des soins.
- Le paysage institutionnel se modifie également : on assiste, par exemple, à la conversion de lits MR vers les lits MRS.
- Actuellement, la formation en art infirmier et la durée du cursus sont différentes dans les deux parties du pays.

4.2 Délimitation de la population analysée

Au 31 décembre 2009, **161.299** infirmiers agréés étaient recensés. Ils étaient enregistrés comme tels dans la base de données fédérale des professionnels de la santé et sont par conséquent habilités à exercer la profession d'infirmier. Il en résulte que les sages-femmes en possession d'un diplôme d'infirmière et les assistants hospitaliers se retrouvent également dans cette base de données. D'après l'arrêté royal n°78 « relatif à l'exercice des professions des soins de santé », ces derniers sont habilités à poser des actes infirmiers ; ils sont donc également visés par l'analyse. Infirmiers qu'ils soient brevetés ou bacheliers, sages-femmes titulaires d'un diplôme en soins infirmiers et assistants en soins hospitaliers sont également appelés infirmiers ici sous une seule rubrique. Les sages-femmes qui ne détiennent pas de diplôme infirmier sont donc exclues de la population analysée.

Une part considérable de ces personnes ne fait toutefois pas (plus) partie de la population active belge. En d'autres termes, elles ne sont pas (plus) disponibles ou présentes sur le marché belge du travail. Il s'agit notamment des personnes non actives, pensionnées ou prépensionnées, des personnes en incapacité de travail et des demandeurs d'emploi.

Étant donné que cette enquête s'inscrit dans le cadre de la planification de la force de travail des infirmiers, l'attention sera surtout portée aux **infirmiers agréés actifs sur le marché belge du travail**.

Dans ce document, une distinction est tout d'abord opérée entre la population en âge de travailler ou non. Ensuite, on opère une distinction entre les personnes en âge d'activité professionnelle selon qu'elles travaillent ou pas sur le marché du travail belge. Enfin, l'analyse de la force de travail active ne tient pas compte des pensionnés, demandeurs d'emploi, personnes en incapacité de travail, etc.

4.2.1 Pensionnés

Le groupe le plus important de non-actifs est celui des pensionnés. Cela concerne 15.948 personnes parmi la population initiale. Sont ainsi encore conservées 145.351 personnes (=161.299-15.948).

Attention : les infirmiers qui restent économiquement actifs après avoir atteint l'âge légal de la pension, fixé à 65 ans, restent inclus dans la population analysée (= 347 personnes).

4.2.2 Population en âge d'activité professionnelle

Une partie des infirmiers agréés en âge d'activité professionnelle n'est pas présente sur le marché du travail belge. On dénombre en particulier **2.199 prépensionnés**, **1.508 demandeurs d'emploi** qui bénéficient d'une allocation d'attente ou de chômage, **1.668 personnes en incapacité de travail** (principalement pour cause d'invalidité), **1.032 personnes en interruption de carrière complète ou en crédit-temps** et **56 personnes** qui perçoivent un revenu d'intégration ou une autre forme d'aide financière. Enfin, il y a également 274 attributaires d'allocations familiales.

Au total, 6.763 personnes, bien qu'en âge d'activité professionnelle, sont ainsi supprimées de la population étudiée.

4.2.3 Données d'activité en dehors de la Belgique ('autres')

Le groupe « autres », qui comprend 12.141 unités, est le dernier groupe à être retiré de l'ensemble de données. Ceux-ci sont les personnes qui n'exerceraient aucune activité professionnelle au 31/12/2009 en Belgique et/ou qui ne sont pas reprises dans les données 2010 de l'ONSS, l'ONSS-APL et l'INAMI.

Il n'existe aucune donnée disponible concernant l'(éventuelle) activité professionnelle de ces personnes.

Au total 18.878 personnes en âge d'activité professionnelle mais qui ne travaillent pas sur le marché du travail belge sont supprimées de la population étudiée. Les personnes qui habitent à l'étranger, mais travaillent en Belgique restent présentes dans nos données.

Le tableau 1 résume les opérations permettant de délimiter une population d'analyse de 126.473 infirmiers.

Tableau 1: Aperçu de la délimitation de la population analysée

Infirmiers enregistrés au 31/12/2009		
Population initiale = 161.299		
- Retrait de 15.948 pensionnés		
Population en âge de travailler = 145.351		
- Retrait de 18.878 personnes sans activité en Belgique		
	N	%³
Prépensionnés	2.199	1,51%
Demandeurs d'emploi	1.508	1,04%
Incapacité de travail, revenu d'intégration, interruption de carrière,...	3.030	2,08%
Non repris avec une activité professionnelle en Belgique	12.141	8,35%
- Domicile à l'étranger	3.979	
- Domicile en Belgique	7.513	
- Domicile inconnu	649	
Population analysée = 126.473		

Dans les parties suivantes, ce sont les 126.473 infirmiers identifiés comme actifs sur le marché du travail belge qui sont analysés, sauf indication contraire.

³ Ce pourcentage est calculé sur la base de 145.351 personnes (= la population en âge d'activité professionnelle)

4.3 Groupe 'autres'

Le groupe d'infirmiers qui n'est pas repris dans les données d'activité belges (« autres ») est, avec 12.141 unités, un groupe non négligeable. Dès lors, il sera analysé plus en détail ci-dessous.

Le groupe « autres » est très hétéroclite. Il est notamment constitué d'hommes/de femmes au foyer, d'étudiants qui n'ont plus droit aux allocations familiales, de personnes qui travaillent en Belgique pour une organisation/entreprise qui n'est pas redevable de cotisations à la Sécurité sociale belge, de fonctionnaires internationaux et diplomates, etc.

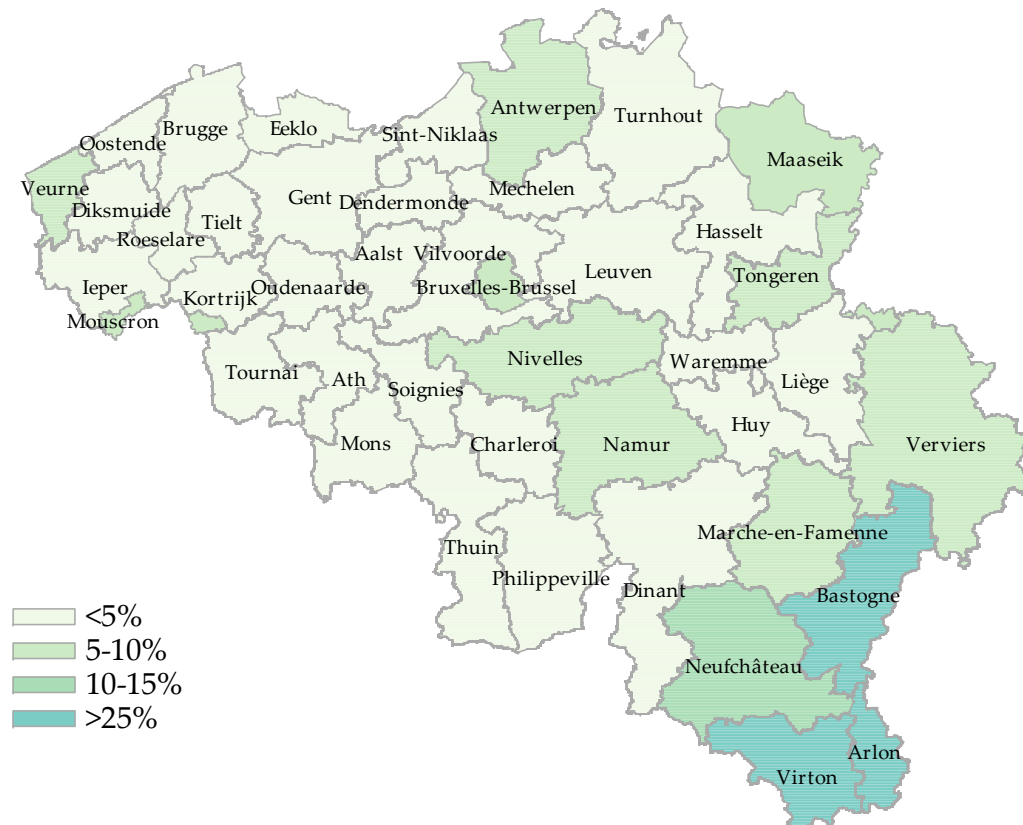
Par ailleurs, en ce qui concerne le genre et l'âge, ce groupe n'est pas différent de la population totale analysée. Ce groupe est toutefois surreprésenté de manière relative du côté francophone (51 %). En effet, dans la population totale de l'analyse, le pourcentage d'infirmiers francophones s'élève à 35 %.

En ce qui concerne le pays du domicile, **4.628** infirmiers sont enregistrés dans le cadastre du SPF comme **non résidents en Belgique** (3.979) ou comme ayant un **domicile inconnu** (649). Ce dernier groupe concerne essentiellement des personnes ayant quitté la Belgique, mais dont le domicile est inconnu de l'administration belge. Les **7.513 infirmiers restants sont bien domiciliés en Belgique**, mais ne figurent pas dans les données relatives au marché belge du travail.

Hypothèse du travail transfrontalier

L'hypothèse du travail transfrontalier peut éventuellement permettre de répondre partiellement à la question de savoir pourquoi ce groupe n'est pas repris sur le marché du travail belge. Autrement dit, une partie de ces 7.513 personnes travaillerait à l'étranger.

Figure 1: Densité 'autres' infirmiers par rapport au nombre total d'infirmiers



L'hypothèse du travail transfrontalier se précise lorsque l'on regarde la figure 1 sur laquelle la Belgique est représentée avec ses arrondissements administratifs.

Le pourcentage d'infirmiers faisant partie du groupe « autres » par rapport au nombre total d'infirmiers a été calculé par arrondissement.

Plus la couleur est foncée, plus le pourcentage est élevé. En moyenne le groupe « autres » se situe à 8% de la population en âge d'activité professionnelle.

On remarque immédiatement que les arrondissements en bleu foncé se situent à la frontière avec le Luxembourg, l'Allemagne et les Pays-Bas, ce qui signifie que ces arrondissements connaissent une proportion d'infirmiers agréés non présents sur le marché du travail belge particulièrement importante par rapport à la moyenne nationale. Le pourcentage « autres » est le plus élevé à Virton et à Arlon (31% et 46% respectivement). Dans ces arrondissements, 1/3 des infirmiers agréés fait partie du groupe d'infirmiers « autres ». Bastogne (26%) et Neufchâteau (11%) présentent également des pourcentages élevés. Nivelles, Namur (le long de la E411), Verviers, Tongres, Maaseik, Anvers, Furnes et Mouscron oscillent autour de la moyenne.

Les infirmiers effectuent probablement un travail frontalier dans les arrondissements précités. Ils résident en Belgique mais travaillent dans les pays frontaliers. Cette hypothèse pourrait expliquer pourquoi ce groupe n'apparaît pas dans les données du marché du travail belge.

Malheureusement, nous ne pouvons pas confirmer cette hypothèse parce que nous ne disposons pas encore des données relatives à l'occupation des résidents belges hors des frontières.

Ce "groupe résiduel" comporte également des personnes qui se trouvent temporairement entre deux statuts administratifs, ou des personnes qui ne sont intentionnellement pas présentes sur le marché du travail.

4.4 Le profil des infirmiers actifs

Au paragraphe 4.2, nous nous étions notamment arrêtés sur les 34.826 infirmiers non actifs qui ont été enlevés de la base de données. Ainsi, 126.473 infirmiers sont conservés dans la population analysée.

Dans le présent paragraphe, nous nous intéressons à ce groupe de 126.473 infirmiers actifs.

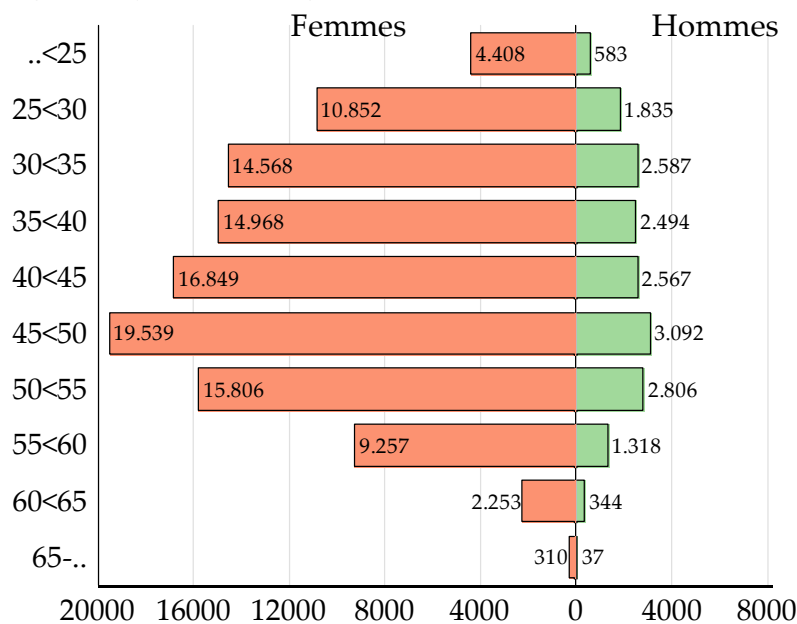
Nous décrivons cette population et examinons plus en détail la composition de ce groupe, ou en d'autres termes, nous répondons à la question suivante : **"Quel est le profil des infirmiers agréés qui exerçaient une activité professionnelle en Belgique au 31 décembre 2009 ?"**

4.4.1 Âge et genre

Au 31/12/2009, 108.810 femmes et 17.663 hommes étaient économiquement actifs sur le marché du travail belge.

Quand on examine la pyramide des âges ci-dessous, la grande proportion de femmes est une évidence. Toutefois la proportion d'hommes augmente légèrement avec l'âge. **La catégorie d'âge des 45-50 ans est clairement le groupe le plus important**, pour les deux sexes. Il est également frappant de constater que le groupe des 55+ est moins présent sur le marché du travail comparativement aux autres catégories d'âge.

Figure 2: Pyramide des âges des infirmiers actifs en 2009

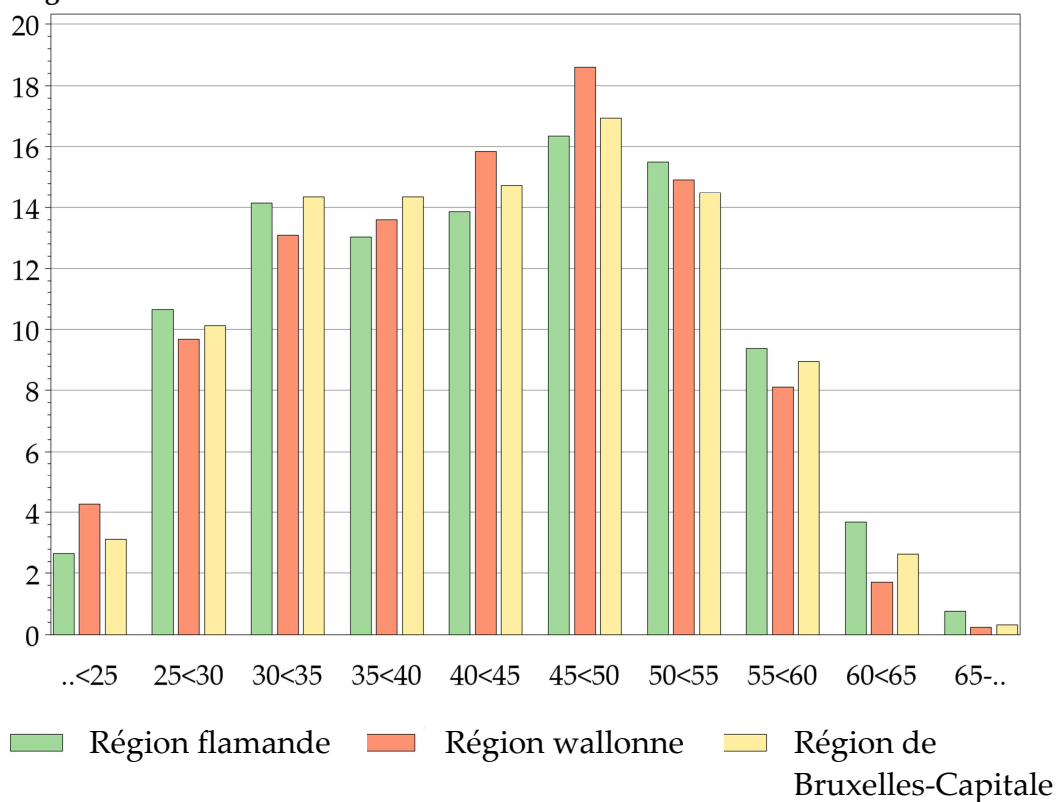


4.4.2 Âge et région de domicile

Le graphique ci-après indique pour chaque région la proportion d'une catégorie d'âge donnée. De cette manière, les différentes régions peuvent être comparées entre elles, afin que d'éventuelles tendances puissent être observées.

Ce qui est surprenant dans ce graphique, c'est la surreprésentation des catégories d'âge 40-45 et 45-50 chez les infirmiers en Région wallonne. En Région flamande, nous observons simultanément une proportion plus grande des catégories d'âge les plus jeunes et les plus âgées. Pour ce qui est de Bruxelles, aucune tendance claire n'est observée.

Figure 3: proportion de chaque catégorie d'âge parmi la population totale des infirmiers agréés actifs, par région de domicile



4.4.3 Nationalité

Le tableau 2 compare la nationalité des infirmiers actifs avec celle des non actifs.

97% des infirmiers exerçant une activité économique en Belgique possèdent la nationalité belge. Parmi les non-belges, le groupe le plus fréquent est celui des nationalités d'Europe occidentale (1,62%). Dans la population des infirmiers non-actifs ces proportions s'élevèrent respectivement à 93% et 5%. Pour 214 personnes, la nationalité est inconnue.

Tableau 2: Répartition selon la nationalité

	Infirmiers actifs		Infirmiers non-actifs	
	N	%	N	%
Belgique	122.768	97,12	32.386	93,38
Europe occidentale	2.046	1,62	1.787	5,15
Europe orientale	273	0,22	55	0,16
Europe du Nord	894	0,71	245	0,71
Europe du Sud	16	0,01	27	0,08
Europe (hors UE)	21	0,02	4	0,01
Afrique	82	0,06	25	0,07
Amérique	286	0,23	99	0,29
Asie	17	0,01	48	0,14
Océanie	1	0,00	5	0,01
Total	126.404	100,00	34.681	100,00

Dans le cadre d'une analyse plus approfondie, nous avons examiné ces informations par catégorie d'âge (voir tableaux en annexe 2).

Il est apparu que ce sont essentiellement les jeunes infirmiers sans activité professionnelle qui ont une autre nationalité.

Dans la catégorie des -25 ans, on trouve 94 infirmiers ayant une autre nationalité. Cela représente 20 % de la population des -25 ans sans activité professionnelle. Ce pourcentage augmente jusqu'à 34 % dans la catégorie 25-30 ans. Dans cette catégorie, 325 infirmiers non actifs possèdent une autre nationalité. À partir des catégories d'âge 30-35 et 35-40, nous observons une stabilisation et le début d'une diminution du pourcentage d'infirmiers sans activité ayant une nationalité non belge. Cela indique que ce sont surtout des jeunes infirmiers de nationalité étrangère qui viennent en Belgique s'enregistrer comme infirmiers. Ce phénomène semble toutefois être limité, étant donné qu'il s'agit de petits effectifs.

4.4.4 Distribution géographique

Région de domicile

Le tableau 3 présente la répartition de la population analysée selon la région de domicile. La majorité des infirmiers actifs est domiciliée en Flandre (65%) et près de 30% en Wallonie. 4,5% de la population est domiciliée en Région de Bruxelles-Capitale.

1.330 infirmiers actifs sur le marché belge du travail sont domiciliés à l'étranger. Précisons que 60% de ceux-ci possèdent la nationalité d'un pays d'Europe occidentale.

Tableau 3: Répartition selon la région de domicile

Région de domicile	N	%
Région flamande	82.638	65,37
Région Bruxelles-Capitale	5.698	4,51
Région wallonne	36.754	29,05
Étranger	1.330	1,05
Total	126.420	100,00

Région de travail

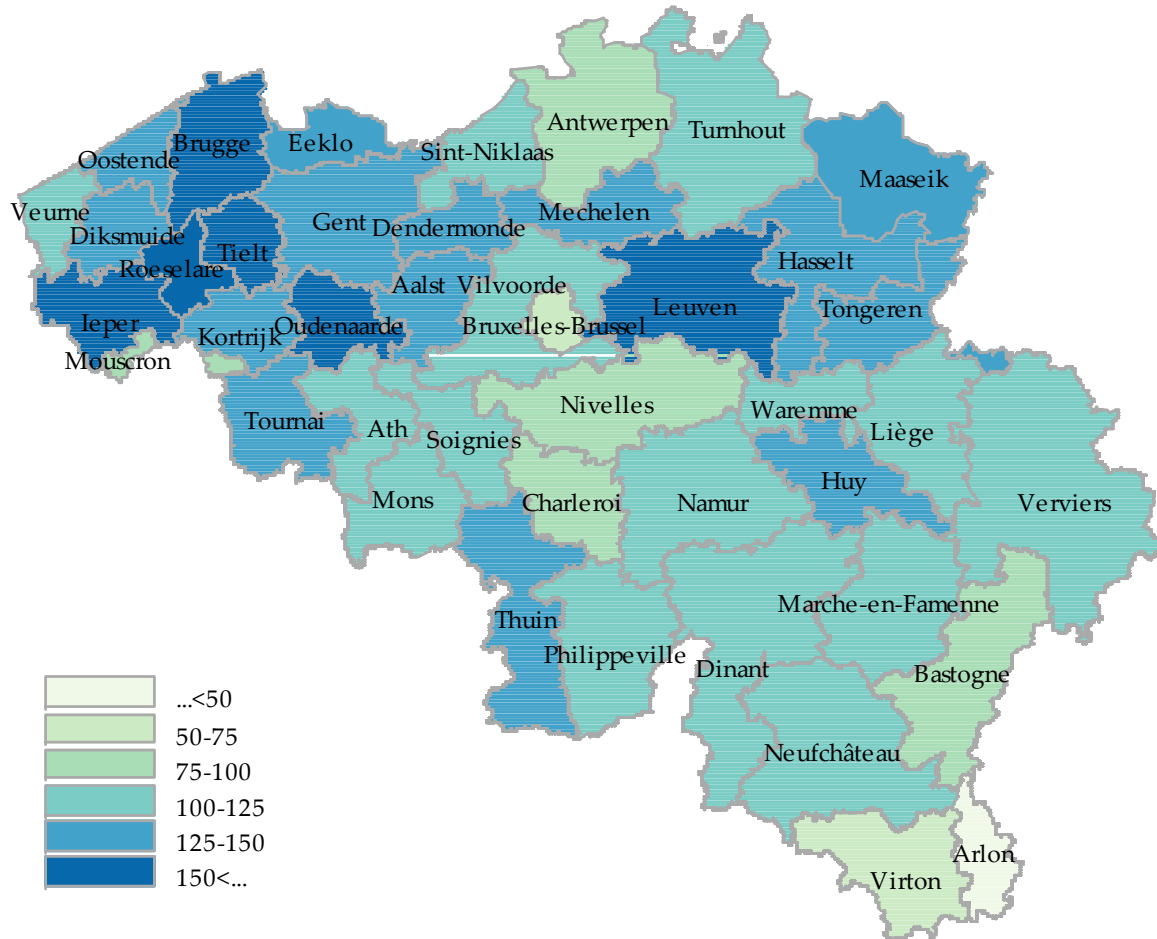
Lorsque nous examinons le tableau 4, qui ventile les infirmiers selon la région d'occupation, nous observons une surreprésentation des effectifs sur Bruxelles. Le nombre d'infirmiers qui y travaillent est deux fois plus grand que le nombre d'infirmiers vivant à Bruxelles. Environ 5.000 infirmiers flamands et 3.000 infirmiers wallons sont actifs à Bruxelles. La concentration de l'activité infirmière à Bruxelles explique pourquoi il y a moins d'infirmiers occupés en Flandre et en Wallonie par rapport au nombre d'infirmiers qui y sont domiciliés.

Tableau 4: Répartition selon la région de travail

Région de travail	N	%
Région flamande	77.679	61,44
Région Bruxelles-Capitale	13.399	10,59
Région wallonne	35.359	27,97
Total	126.437	100,00

4.4.5 Densité

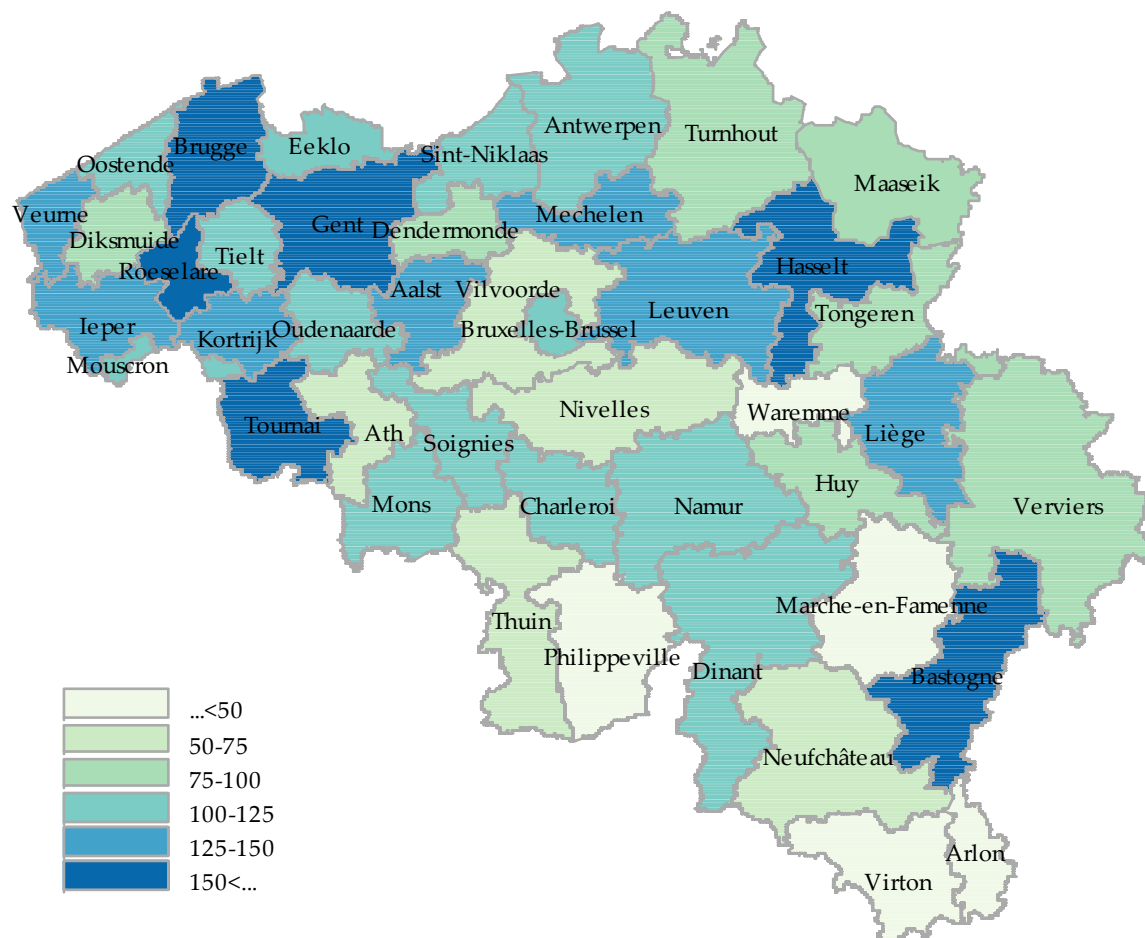
Figure 4: Densité des infirmiers actifs par 10.000 habitants selon l'arrondissement du domicile



Cette carte montre, par arrondissement, le nombre d'infirmiers actifs par rapport au nombre d'habitants en fonction du domicile. Plus sombre est la couleur, plus élevé est le nombre d'infirmiers **domiciliés** dans cet arrondissement.

Le nombre moyen d'infirmiers actifs par 10.000 habitants est 122. L'arrondissement de Louvain ainsi que la province de Flandre occidentale (Bruges, Tielt, Roeselare, Ypres) connaissent une densité d'infirmiers plus grande que la moyenne. Les arrondissements d'Anvers, de Nivelles et la province de Luxembourg sont moins populaires comme lieu de domicile pour les infirmiers. Il est à noter que c'est dans ces arrondissements-là que le groupe non actif des "autres" infirmiers était plus élevé que la moyenne. Ce n'est pas un hasard s'il s'agit de régions où habitent probablement des travailleurs frontaliers (voir 4.3).

Figure 5: Densité des infirmiers actifs par 10.000 habitants selon l'arrondissement d'activité



Cette carte montre, par arrondissement, le nombre d'infirmiers actifs par rapport au nombre d'habitants en fonction du lieu d'activité. Plus sombre est la couleur, plus élevé est le nombre d'infirmiers **actifs** dans cet arrondissement⁴.

Le nombre moyen d'infirmiers actifs en fonction du lieu d'activité est 111 par 10.000 habitants. Les arrondissements de Tournai (152), Hasselt et Gand (160), Roeselare (184), Bruges (193) et Bastogne (316) comptent plus de 150 infirmiers économiquement actifs par 10.000 habitants. C'est à Virton (33), à Waremme (41), à Arlon et à Philippeville (43) que l'on constate la plus faible densité d'infirmiers actifs (<50/10.000 habitants).

Quand on examine en détail la province de Brabant flamand, il est frappant de constater que la densité d'infirmiers domiciliés à Bruxelles est assez faible alors qu'en terme d'emploi, elle est plutôt élevée. C'est surtout depuis Vilvorde qu'on fait la navette vers la capitale. 1 infirmier sur 5 actifs à Bruxelles habite la région de Vilvorde.

⁴ Le lieu d'activité a été calculé différemment pour les indépendants et les salariés. Pour les salariés, on a examiné l'arrondissement du siège local (ONSS) et du siège social de l'employeur (ONSS-APL).

Pour les infirmiers indépendants, le domicile a été choisi comme lieu d'activité. Il est présumé que les infirmiers exercent leur activité indépendante à proximité immédiate de leur domicile.

4.4.6 Statut professionnel

Examinons ensuite sous quel statut l'activité professionnelle est exercée. 85% des membres de la population analysée sont employés comme salariés. Les indépendants et les personnes combinant les deux statuts représentent respectivement 9% et 6% de la population analysée.

Tableau 5: Répartition selon le statut professionnel

	N	%
Salariés	107.745	85,19
Indépendants	11.213	8,87
Statut combiné	7.515	5,94
Total	126.473	100,00

4.4.7 Statut professionnel et genre

Le tableau 6 met en évidence la répartition des genres par rapport au statut professionnel. À première vue, en terme relatif, aucune différence importante entre hommes et femmes n'est à constater en ce qui concerne les indépendants.

Une nette différence existe toutefois au niveau des infirmiers avec statut mixte et ceux avec un statut de salarié.

Presque 86% des infirmières sont employées comme salariées, tandis que pour leurs collègues masculins le pourcentage est de 81%. Les hommes sont davantage représentés dans le statut combiné. Ainsi, 10% des infirmiers masculins combinent un statut d'indépendant avec un statut de salarié, alors que cette combinaison ne concerne que 5% des infirmiers de sexe féminin.

Tableau 6: Répartition selon le statut professionnel et le genre

	Hommes		Femmes	
	N	%	N	%
Salariés	14.377	81,40	93.368	85,81
Indépendants	1.518	8,59	9.695	8,91
Statut combiné	1.768	10,01	5.747	5,28
Total	17.663	100,00	108.810	100,00

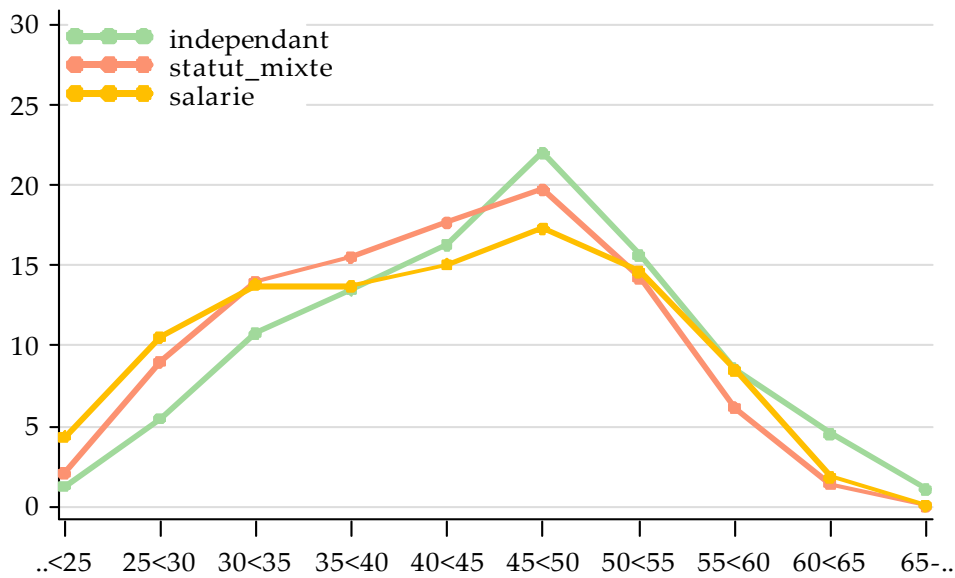
4.4.8 Statut professionnel et âge

Le graphique ci-dessous montre la répartition de l'âge pour chaque statut professionnel.

15% des indépendants ont moins de 30-35 ans. Chez les employés, ce chiffre est de 30 %. 10 % des employés se situent dans la catégorie d'âge 55-60.

Chez les indépendants, ce chiffre est à peine plus élevé. En général, les indépendants sont un peu plus âgés que les infirmiers ayant un autre statut. Parmi les catégories d'âge plus jeunes (<40 ans), les indépendants sont moins représentés.

Figure 6: Statut professionnel et âge



4.4.9 Statut professionnel et région de domicile

Le tableau 7 indique la région de domicile, en fonction du statut professionnel. Pour chaque région, le nombre et le pourcentage d'infirmiers ainsi que le nombre d'infirmiers par 10.000 habitants sont déclinés.

Le nombre d'indépendants domiciliés en Flandre est le plus important, la part d'infirmiers actifs ayant un statut mixte est la plus grande en Région wallonne et la part d'employés est la plus grande en Région de Bruxelles-Capitale. Nous retrouvons également cette tendance quand on observe la densité. En Région flamande, on dénombre 12,13 indépendants pour 10.000 habitants. En Région wallonne, on dénombre 8,47 infirmiers ayant un statut mixte pour 10.000 habitants. Pour ce qui est des employés, on dénombre 113,31 employés pour 10.000 habitants en Flandre. Si nous examinons la densité à Bruxelles, nous constatons qu'elle représente moins de la moitié de celles des autres régions.

Tableau 7: Statut professionnel et région de domicile

	Région flamande			Région Bruxelles Capitale			Région Wallonne			Etranger	
	N	%	/10.000 habitants	N	%	/10.000 habitants	N	%	/10.000 habitants	N	%
Salariés	70.841	85,72	113,31	5.091	89,35	46,73	30.494	82,97	87,17	1.271	95,56
Indépendants	7.581	9,17	12,13	301	5,28	2,76	3.295	8,97	9,42	33	2,48
Statut combiné	4.216	5,10	6,74	306	5,37	2,81	2.965	8,07	8,47	26	1,95
Total	82.638	100,00	132,18	5.698	100,00	52,29	36.754	100,00	105,06	1.330	100,00

4.4.10 Niveau du diplôme

Examinons en dernier lieu le diplôme le plus élevé obtenu pour exercer l'activité professionnelle. Les **bacheliers** en soins infirmiers, au nombre de **72.684**, constituent le groupe le plus important. Les brevetés sont 47.620. Les assistants en soins hospitaliers, au nombre de 5.949, forment le plus petit groupe. Pour 220 personnes, cette information est manquante.

Tableau 8: Répartition selon le niveau du diplôme

	N	%
Bachelier	72.684	57,57
Brevet	47.620	37,72
Assistant hospitalier	5.949	4,71
Total	126.253	100,00

4.4.11 Statut professionnel et niveau du diplôme

Le tableau 9 présente le statut professionnel selon le diplôme. 86,91% des infirmiers détenteurs d'un diplôme de bachelier sont occupés comme employés. 6,34% d'entre eux disposent d'un double statut, tandis que 6,75% sont actifs exclusivement comme indépendants.

Le pourcentage d'indépendants augmente quand le niveau d'étude diminue : il atteint 11,25% chez les infirmiers brevetés et passe à 15,65% pour les assistants hospitaliers.

Tableau 9: Répartition statut professionnel selon le niveau du diplôme

	Bachelier		Brevet		Assistant hospitalier	
	N	%	N	%	N	%
Salariés	63.169	86,91	39.634	83,23	4.749	79,83
Indépendants	4.907	6,75	5.356	11,25	931	15,65
Statut combiné	4.608	6,34	2.630	5,52	269	4,52
Total	72.684	100,00	47.620	100,00	5.949	100,00

4.4.12 Flux entrant selon le diplôme

Le graphique 6 indique l'année où le diplôme le plus élevé a été obtenu par les infirmiers dans la population analysée (=126.478 infirmiers agréés, actifs). Il est décliné pour chaque niveau d'études.

Trois éléments ressortent clairement de ce graphique. Tout d'abord, on constate que la population analysée comprend surtout des personnes possédant un diplôme de bachelier.

Ensuite, on constate que plus aucun diplôme d'assistant en soins hospitaliers n'a été obtenu après 1995, ceci en conséquence de l'arrêt de cette formation en 1995.

En troisième lieu, il est frappant de constater que les courbes des bacheliers et des brevetés sont parallèles. Un pic chez les bacheliers correspond à un pic chez les brevetés.

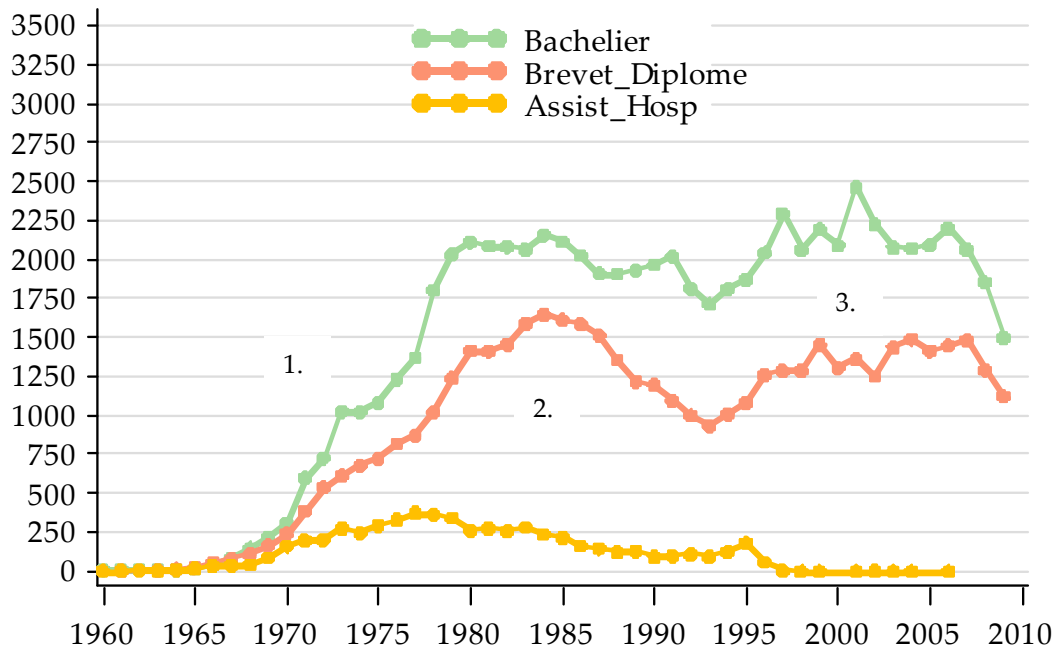
Une analyse plus approfondie de cette évolution nous apprend que l'explication la plus probable est d'origine démographique.

La plus forte augmentation (1) du nombre de diplômés dans les années 1970 est liée au plus grand nombre de personnes âgées de 18 ans suite au baby-boom.

Dans les années 80, nous assistons à une diminution du nombre de diplômés, qui atteint son seuil minimum au début des années 90 (2). Ceci est dû au recul de la natalité qui a engendré dix-huit ans plus tard une diminution du nombre d'étudiants.

Le mouvement le plus récent dans le graphique (2000-2005) (3) trouve son origine, à la fois dans l'augmentation des effectifs jeunes mais aussi dans leur intérêt croissant pour suivre une formation dans l'enseignement supérieur.

Figure 7: Flux entrant selon le niveau du diplôme



4.5 Secteur d'activité

Dans cette partie, nous examinons le **secteur d'activité** des 126.478 personnes disposant d'un agrément valable comme praticien de l'art infirmier et qui sont économiquement actives en Belgique. Ce groupe constitue la population analysée.

4.5.1 Salariés - répartition par secteur

La grande majorité (85,19%) des infirmiers est actif sous le statut d'employé. La répartition des salariés par secteur s'effectue sur la base du **code NACE du secteur de l'employeur** et de **la commission paritaire du travailleur**.

Le *code NACE* reflète l'*activité principale d'une entreprise*. Certaines entreprises, toutefois, exercent à côté de leur activité principale des activités complémentaires (mineures). Celles-ci ne peuvent donc pas être retrouvées à l'aide du code NACE. Leur activité principale est la prestation de services sociaux. Néanmoins, les institutions où s'exprime cette prestation de services sociaux sont fort variées. Ainsi, beaucoup d'hôpitaux et de maisons de repos sont sous la direction d'un CPAS. Si les praticiens de l'art infirmier étaient uniquement répertoriés sur la base de l'activité principale (code NACE), ils relèveraient de la catégorie "CPAS", même lorsqu'ils travaillent dans un hôpital ou une maison de repos du CPAS.

C'est ici que la *commission paritaire* apporte une solution. Elle répartit les travailleurs salariés en fonction de leur *activité professionnelle réelle*. Grâce à la commission paritaire, les travailleurs salariés occupés dans un hôpital ou une maison de repos du CPAS sont classés respectivement dans le secteur "hôpitaux" et "maisons de repos".

On distingue trois principaux secteurs : le *secteur de la santé*, le *secteur lié à la santé* et les *autres secteurs* (en dehors des soins de santé).

Le *secteur de la santé* comprend les sous-secteurs :

- Hôpital : "Hôpitaux généraux, psychiatriques, gériatriques, et autres services d'hospitalisation" ;
- Maison de repos : "Maison de repos et de soins (MRS), "Maisons de repos pour personnes âgées" (MRPA)" ;
- Soins à domicile : "Activités infirmières " ;
- Secteur autres soins de santé : "Cabinets de médecins généralistes, de spécialistes, de dentistes", "Activités de laboratoires médicaux", "Activités de réadaptation ambulatoire".

-

Le *secteur lié à la santé* comprend les sous-secteurs :

- Secteur social : "Service social avec ou sans hébergement (psychiatrie, stupéfiants, soins à la jeunesse...)", "Accueil de jour des enfants, crèches", centres de jour, centres de service, soins à la famille, soins aux personnes âgées, handicapés physiques et handicapés mentaux ;
- CPAS : "Centres publics d'aide sociale (CPAS) (à l'exclusion des hôpitaux du CPAS et des maisons de repos du CPAS).

Les autres secteurs sont :

- Secteur de l'enseignement : enseignement inférieur, secondaire, supérieur, enseignement pour adultes ;
- Secteur public : fonds des maladies, pouvoirs publics (fédéraux, provinciaux), police, justice ;
- Secteur privé : commerce au détail, en gros, agence d'intérim, tourisme, assurances.

Le tableau 10 ci-dessous présente le secteur d'activité à la fois pour les **travailleurs salariés** et les personnes sous **statut mixte** (107.745 + 7.515 = 115.260).

Ces personnes ont été classées dans les différents secteurs selon un ordre hiérarchique. En premier lieu, on a vérifié si ces infirmiers étaient occupés dans un des sous-secteurs de la santé. Si ce n'était pas le cas, on a examiné dans quels autres secteurs ces praticiens de l'art infirmier étaient occupés.

Concrètement, ceci implique qu'un infirmier est classé dans la catégorie "hôpitaux" dès qu'il est actif dans un hôpital, indépendamment du fait qu'il est également actif dans un secteur autre que les soins de santé. La priorité est donc accordée aux secteurs de la santé.

Près de 85% des infirmiers actifs sont occupés dans le secteur de la santé. Si on y ajoute les secteurs liés à la santé, ce taux monte à 88%. En ce qui concerne les secteurs autres que les soins de santé, il s'agit essentiellement du secteur de l'enseignement.

Tableau 10: Répartition des employés selon le secteur

	N	%
Secteur de la santé	97.667	84,74
Hôpitaux	67.012	58,14
MR/MRS	17.541	15,22
Soins à domicile	8.223	7,13
Hôpitaux+MR/MRS	395	0,34
MR/MRS+Soins à domicile	668	0,58
Hôpitaux + Soins à domicile	1.959	1,70
Hôpitaux+MR/MRS+SàD	26	0,02
Secteur de la santé (autres)	1.843	1,60
Secteurs liés à la santé	3.596	3,12
Secteur social	2.903	2,52
CPAS	693	0,60
Autres secteurs	13.997	12,14
Enseignement	4.922	4,27
Secteur public	4.137	3,59
Secteur privé	3.568	3,10
Combinaison de différents secteurs	1.370	1,19
Total	115.260	100,00

4.5.2 Indépendants

Les indépendants actifs peuvent être classés en deux groupes, le premier ayant accompli des prestations INAMI et l'autre n'ayant accompli aucune prestation INAMI. Il est important de relever à cet égard que les données INAMI sont calculées sur l'ensemble de l'année civile.

Le tableau 11 reprend les indépendants qui ont accompli en 2009 au moins une prestation INAMI⁵.

Tableau 11: Répartition des indépendants selon les prestations INAMI

Indépendants	N	%
Avec prestations INAMI	6.932	61,82
Sans prestation INAMI	4.281	38,18
Total	11.213	100,00

• Secteur indépendants AVEC prestations INAMI

En fonction du **code de profession pour travailleurs indépendants**, une catégorie professionnelle est attribuée à chaque indépendant. Celle-ci indique d'une manière moins détaillée les secteurs dans lesquels des personnes sont actives en qualité d'indépendants :

- Professions médicales, professions libérales et intellectuelles : soins à domicile.
- Services : soins de beauté (coiffure, manucure), professions manuelles.
- Petits indépendants : commerce de détail, de gros, tourisme...

Le tableau 12 affiche le secteur d'activité des **indépendants ayant accompli au moins une prestation INAMI**. La majorité (92,33%) est occupée dans le secteur médical. Cette catégorie regroupe notamment les infirmiers à domicile indépendants.

Tableau 12: Secteur indépendants avec prestations INAMI

	N	%
Professions médicales, libérales et intellectuelles	6.345	92,33
Services	328	4,78
Petits indépendants	84	1,22
Autres (agriculture, pêche, mines, industrie, transport)	115	1,67
Total⁶	6.872	100,00

⁵ Les 145 indépendants qui ont mis fin à leur activité en 2009, pour partir à la retraite, n'apparaissent pas dans ce tableau parce qu'ils font partie de la population professionnellement non active. Ceci induit une légère sous-représentation du nombre d'indépendants ayant accompli des prestations INAMI.

⁶ Pour 60 personnes, la profession est inconnue.

- **Secteur indépendants SANS prestation INAMI**

Le tableau ci-dessous affiche le secteur d'activité des **indépendants** n'ayant accompli **AUCUNE prestation INAMI** en 2009.

La plupart des indépendants n'ayant accompli aucune prestation INAMI sont occupés dans le secteur des services (34,24%). La catégorie des professions médicales et libérales est également bien représentée (31 ;71%). De manière générale, les infirmiers indépendants sans prestation INAMI sont répartis de façon plus égale dans les différents secteurs que ceux ayant accompli des prestations INAMI.

Tableau 13: Secteur indépendants sans prestation INAMI

	N	%
Professions médicales, libérales et intellectuelles	1.342	31,71
Services	1.449	34,24
Petits indépendants	289	6,83
Autres (agriculture, pêche, mines, industrie, transport)	1.152	27,22
Total⁷	4.232	100,00

4.5.3 Statut mixte - répartition par secteur

Enfin, il reste 7.515 personnes parmi la population analysée qui combinent un statut de travailleur salarié avec celui d'indépendant. Ils sont eux aussi inclus dans le tableau 10. Le code professionnel est utilisé pour déterminer leur activité d'indépendant. 25% d'entre eux combinent un emploi dans un hôpital avec un emploi dans les soins à domicile. 13% combinent un travail en hôpital avec un travail dans le secteur "professions médicales, libérales et intellectuelles" et encore 9% combinent un travail d'infirmier à domicile avec un travail dans le secteur "professions médicales, libérales et intellectuelles". En bref, ces trois secteurs représentent près de 50% des personnes sous statut mixte.

⁷ Pour 49 indépendants la profession est inconnue.

4.5.4 Salariés, indépendants et statuts mixtes - répartition par secteurs selon la région d'activité

Ce tableau récapitulatif présente par secteur d'occupation et par région, le nombre et le pourcentage d'infirmiers ainsi que le nombre d'infirmiers par 10.000 habitants. La région d'activité est définie sur la base du siège local (données ONSS) ou du siège social (données ONSS-APL) de l'employeur. La région d'activité n'est pas connue pour les indépendants, c'est pourquoi on utilise la région de domicile.

Au total, on dénombre 124,25 infirmiers actifs pour 10.000 habitants en Flandre, 122,98 à Bruxelles et 101,07 en Wallonie. C'est à Bruxelles que la densité d' infirmiers dans le secteur hospitalier est la plus grande, avec 71,79 infirmiers par 10.000 habitants. En Flandre, la densité est la plus grande pour le secteur des maisons de repos (18,19/10.000 habitants) et pour le secteur des soins à domicile (9,91/10.000 habitants), en comparaison avec les autres parties du pays.

Tableau 14: Répartition des infirmiers selon le secteur et la région d'activité

Secteur d'activité	Région flamande			Région de Bruxelles-Capitale			Région wallonne			Total	
	N	%	10.000	N	%	10.000	N	%	10.000	N	%
Hôpitaux	40.343	51,94%	64,53	7.822	58,38%	71,79	18.635	52,70%	53,27	66.800	52,82%
MR/MRS	11.373	14,64%	18,19	1.411	10,53%	12,95	4.676	13,22%	13,37	17.460	13,81%
Soins à domicile	6.197	7,98%	9,91	180	1,34%	1,65	1.863	5,27%	5,33	8.240	6,52%
Combinaison Hôpital, MR/MRS, Soins à domicile	1.294	1,67%	2,07	377	2,81%	3,46	1.466	4,14%	4,19	3.137	2,48%
Autres secteurs de la santé	1.138	1,47%	1,82	311	2,32%	2,85	394	1,11%	1,13	1.843	1,46%
Secteur social	478	0,62%	0,76	34	0,25%	0,31	180	0,51%	0,51	692	0,55%
CPAS	2.034	2,62%	3,25	241	1,80%	2,21	628	1,78%	1,80	2.903	2,30%
Enseignement	2.866	3,69%	4,58	490	3,66%	4,50	1.566	4,43%	4,48	4.922	3,89%
Secteur public	1.206	1,55%	1,93	1.194	8,91%	10,96	1.737	4,91%	4,97	4.137	3,27%
Secteur privé	2.279	2,93%	3,65	758	5,66%	6,96	531	1,50%	1,52	3.568	2,82%
Combinaison de différents secteurs	890	1,15%	1,42	280	2,09%	2,57	388	1,10%	1,11	1.558	1,23%
Indépendants sans prestation INAMI	3.215	4,14%	5,14	125	0,93%	1,15	923	2,61%	2,64	4.263	3,37%
Indépendants avec prestations INAMI	4.366	5,62%	6,98	176	1,31%	1,62	2.372	6,71%	6,78	6.914	5,47%
Total	77.679	100,00%	124,25	13.399	100,00%	122,98	35.359	100,00%	101,07	126.437	100,00%

4.6 Volume de travail en équivalent temps-plein

Dans cette partie, nous examinons le **volume de travail** des 126.478 personnes disposant d'un agrément valable comme praticien de l'art infirmier et qui sont économiquement actives en Belgique en 2009.

4.6.1 Volume de travail et équivalent temps plein

Le volume de travail presté est exprimé en "équivalent temps plein". L'équivalent temps plein (ETP) exprime la quantité de travail fournie par une personne par rapport au volume de travail que requiert un emploi normal à temps plein.

Cet équivalent temps plein est présenté par rapport à un travailleur de référence fictif, à savoir un individu fournissant une prestation de travail complète dans la même fonction pendant un an. Une personne qui fournit exactement la moitié de ce volume de travail équivaut à 0,5 ETP.

L'analyse basée sur les ETP a cet avantage qu'elle permet de mesurer et de comparer le volume de travail fourni, et pas seulement le nombre de personnes disponibles dans un secteur donné. Ainsi, il est notamment possible de mesurer l'impact du travail à temps partiel sur les volumes de travail existants.

À la demande de la Cellule Planification, le Datawarehouse Marché du travail & Protection sociale a calculé l'ETP presté annuellement dans chaque secteur des soins de santé pour toutes les personnes de la population analysée. Cet indicateur ETP ne se rapporte donc pas au régime de travail en vigueur au 31/12 de l'année analysée, mais au volume total de travail réellement fourni au cours des quatre trimestres.

4.6.2 Equivalent temps plein des salariés

Pour les salariés, ce calcul est effectué sur la base des informations dont disposent l'ONSS et l'ONSS-APL sur les journées de travail prestées par chaque individu repris dans notre ensemble de données de référence. Un employé qui a travaillé toute l'année reçoit un ETP d'une valeur 1.

Les prestations de moins d'un équivalent temps plein peuvent trouver leur origine dans: une période d'occupation plus courte (pas d'occupation pendant un trimestre entier), des prestations à temps partiel (durée hebdomadaire de travail inférieure à celle de la personne de référence), ou des périodes d'absence non couvertes par un salaire (p.ex. journées assimilées) (6).

2.082 infirmiers salariés actifs ne sont pas repris dans les données de Datawarehouse et ne peuvent par conséquent pas être comptabilisés dans le calcul des équivalents temps plein.

4.6.3 Equivalent temps plein des indépendants

Il n'est pas facile de calculer un équivalent temps plein pour ceux qui exercent une activité professionnelle sous statut d'indépendant. En effet, aucun facteur univoque du volume de travail n'existe pour les indépendants. Cependant, nous disposons d'informations sur le nombre de prestations INAMI exercées. 10.601 personnes ayant un statut d'indépendant ou mixte ont fourni au minimum une prestation INAMI en 2009.

Pour ces 10.601 personnes ayant une activité d'indépendant, nous pouvons calculer l'équivalent temps plein de la manière suivante: un emploi d'indépendant à temps plein est assimilé à 8.250 prestations INAMI et à € 65.000 bruts par an.

Les personnes qui ont accompli plus de prestations ou avaient un revenu plus élevé, auront dès lors un équivalent temps plein supérieur à 1. Inversement, celles qui ont effectué moins de prestations ou ont gagné moins ont un équivalent temps plein inférieur à 1.

Les 4.013 indépendants qui ont exercé leur activité professionnelle en dehors du cadre de l'INAMI et n'ont fourni aucune prestation de travail sous statut de salarié ne sont pas comptés dans le calcul du volume de travail pour la simple raison qu'il ne nous est pas possible de connaître le régime de travail et, donc, de calculer un équivalent temps plein.

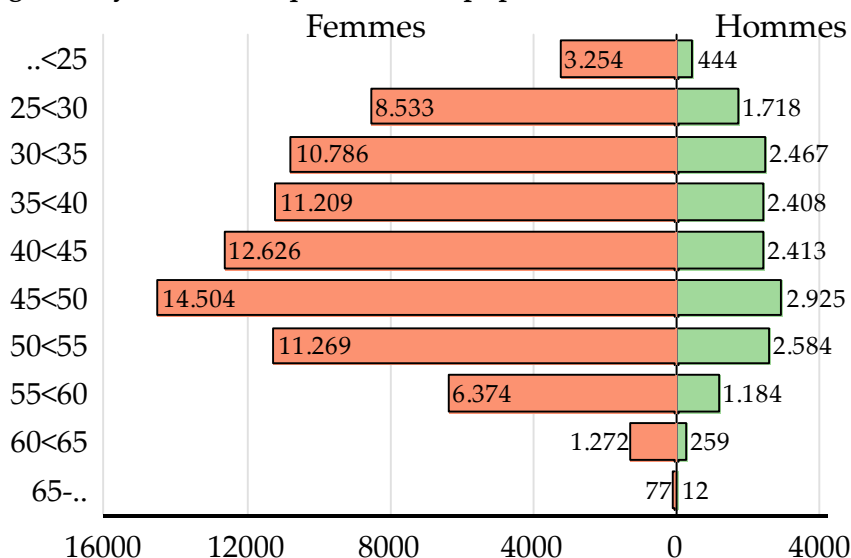
4.6.4 Total des ETP prestés

Au total, les données de 120.378 infirmiers actifs sont disponibles pour le calcul du volume de travail (= 126.478 – 2.082 – 4.013). Ils ont travaillé un total de 96.328 ETP en 2009, ce qui correspond à un ETP moyen de 0,80.

4.6.5 Répartition des ETP selon l'âge et le genre

La pyramide des âges ci-dessous montre la répartition du total des ETP entre les catégories d'âge. Le volume de travail augmente avec l'augmentation de la classe d'âge. Le volume de travail descend à partir de la catégorie d'âge 50+. Cela correspond à la forme de la pyramide des âges (voir 4.4.1).

Figure 8: Pyramide des équivalents temps plein



4.6.6 Répartition du volume de travail selon l'âge et le genre

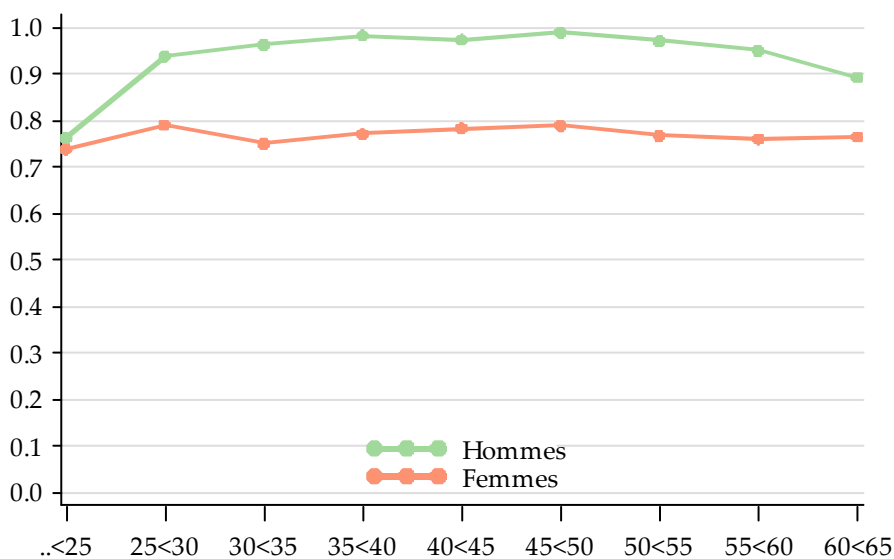
Le tableau 15 montre l'ETP moyen pour les femmes et les hommes. Bien que le nombre de femmes soit beaucoup plus élevé que le nombre d'hommes (86 % contre 14 %), le pourcentage de femmes dans le volume de travail est proportionnellement inférieur à celui des hommes (83 % contre 17 %). C'est la conséquence de l'ETP moyen qui est inférieur chez les infirmières.

Tableau 15: ETP moyen selon le genre

	N Pers. ⁸	% Pers.	ETP Moyen	ETP Total	% ETP
Total					
Femmes	103.326	85,83	0,77	79.910	82,86
Hommes	17.052	14,17	0,96	16.418	17,04
Total	120.378	100,00	0,80	96.328	100,00

Un ETP moyen inférieur chez les femmes par rapport aux hommes s'observe dans chaque catégorie d'âge. On constate également la faible évolution de l'ETP moyen entre les catégories d'âges. L'ETP moyen reste relativement constant. Une baisse de l'ETP moyen s'observe uniquement chez les hommes à partir de 50+.

Figure 9: ETP moyen selon l'âge et le genre



⁸ « N pers. » signifie le nombre de personnes. « % pers. » signifie le pourcentage de personnes. Cette précision est apportée pour ne pas les confondre avec le nombre et le pourcentage de prestations qui apparaissent dans les prochains tableaux.

4.6.7 Répartition du volume de travail selon l'âge et la région de domicile

Les tableaux suivants indiquent l'équivalent temps plein moyen selon l'âge pour tous les infirmiers actifs agréés. Le premier tableau (16) donne un aperçu des équivalents temps plein en Belgique. Ces informations sont ensuite montrées pour les différentes régions (tableaux 17 à 19). La moyenne belge est de 0,80.

Dans toutes les régions, c'est la même tendance générale qui se dessine : les ETP moyens sont assez uniformes dans toutes les catégories d'âge, sauf pour les âges situés aux extrémités (les moins de 25 ans et les plus de 65 ans).

Toutefois, en Flandre, les moins de 25 ans obtiennent une moyenne supérieure en comparaison aux autres régions. Par contre, si on s'intéresse aux catégories d'âges au-delà de 65 ans, c'est dans la capitale qu'ils sont les plus actifs.

Tableau 16: ETP moyen selon l'âge pour la Belgique

Belgique					
	N pers.	% pers.	ETP Moyen	ETP Total	% ETP
...<25	4.979	4,14%	0,74	3.699	3,84%
25<30	12.595	10,46%	0,81	10.252	10,64%
30<35	16.900	14,04%	0,78	13.254	13,76%
35<40	16.965	14,09%	0,80	13.618	14,14%
40<45	18.567	15,42%	0,81	15.039	15,61%
45<50	21.297	17,69%	0,82	17.430	18,09%
50<55	17.315	14,38%	0,80	13.854	14,38%
55<60	9.610	7,98%	0,79	7.559	7,85%
60<65	1.949	1,62%	0,79	1.532	1,59%
65<...	201	0,17%	0,45	90	0,09%
Total	120.378	100,00%	0,80	96.327	100,00

Tableau 17: ETP moyen selon l'âge pour la région flamande

Région flamande					
	N pers.	% pers.	ETP Moyen	ETP Total	% ETP
...<25	3.520	4,50%	0,77	2.705	4,35%
25<30	7.918	10,11%	0,83	6.555	10,54%
30<35	10.618	13,56%	0,79	8.545	13,74%
35<40	10.848	13,86%	0,79	8.604	13,83%
40<45	12.438	15,89%	0,80	9.898	15,91%
45<50	14.374	18,36%	0,80	11.544	18,56%
50<55	11.409	14,57%	0,78	8.903	14,31%
55<60	6.048	7,73%	0,77	4.643	7,46%
60<65	1.013	1,29%	0,76	769	1,24%
65<...	102	0,13%	0,42	43	0,07%
Total	78.288	100,00	0,80	62.209	100,00

Tableau 18: ETP moyen selon l'âge pour la région Bruxelles-Capitale

Région Bruxelles-Capitale					
	N pers.	% pers.	ETP Moyen	ETP Total	% ETP
...<25	151	2,76%	0,62	40	0,88%
25<30	604	11,03%	0,81	492	10,88%
30<35	795	14,52%	0,80	640	14,16%
35<40	727	13,28%	0,85	615	13,60%
40<45	761	13,90%	0,85	649	14,36%
45<50	891	16,27%	0,86	762	16,85%
50<55	836	15,27%	0,88	732	16,19%
55<60	500	9,13%	0,84	421	9,31%
60<65	185	3,38%	0,85	157	3,47%
65<...	25	0,46%	0,55	13	0,29%
Total	5.475	100,00%	0,83	4.521	100,00

Tableau 19: ETP moyen selon l'âge pour la région wallonne

Région wallonne					
	N pers.	% pers.	ETP Moyen	ETP Total	% ETP
...<25	1.144	3,24%	0,68	780	2,72%
25<30	3.712	10,53%	0,78	2.907	10,14%
30<35	5.225	14,82%	0,78	4.064	14,17%
35<40	5.171	14,66%	0,82	4.226	14,74%
40<45	5.243	14,87%	0,84	4.391	15,31%
45<50	5.932	16,82%	0,85	5.042	17,58%
50<55	5.000	14,18%	0,83	4.164	14,52%
55<60	3.021	8,57%	0,82	2.465	8,60%
60<65	747	2,12%	0,81	603	2,10%
65<...	73	0,21%	0,46	33	0,12%
Total	35.268	100,00%	0,81	28.675	100,00%

4.6.8 Répartition du volume de travail selon le diplôme et la région de domicile

Le tableau ci-dessous montre l'équivalent temps plein moyen selon le diplôme par région de domicile. Si nous examinons la Belgique dans son ensemble, nous constatons que l'ETP moyen des assistants hospitaliers est légèrement inférieur à celui des autres diplômés.

Si nous comparons les régions, nous voyons que cela ne se présente que pour les assistants hospitaliers domiciliés en Région flamande. Dans les autres régions, c'est inverse : les assistants hospitaliers y prestent en moyenne davantage et les infirmiers titulaires d'un bachelier ont l'ETP moyen le plus bas.

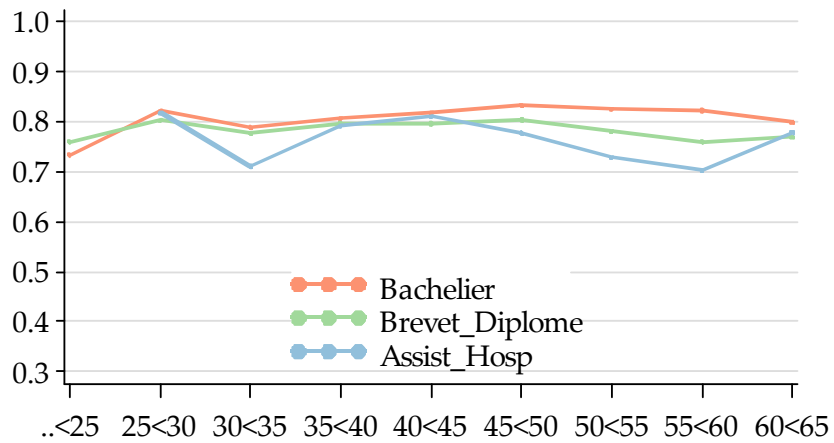
Tableau 20: ETP moyen selon le diplôme et la région de domicile

Belgique					
	N pers.	% pers.	ETP Moyen	ETP Total	% ETP
Bachelier	69.846	58,13%	0,81	56.694	58,95%
Brevet	45.103	37,53%	0,79	35.570	36,99%
Assistant hospitalier	5.216	4,34%	0,75	3.903	4,06%
Total	120.165	100,00	0,80	96.167	100,00
Région flamande					
Bachelier	43.374	55,54%	0,81	35.313	57,08%
Brevet	31.018	39,72%	0,77	23.938	38,69%
Assistant hospitalier	3.704	4,74%	0,71	2.614	4,23%
Total	78.096	100,00%	0,79	61.865	100,00%
Région Bruxelles-Capitale					
Bachelier	3.837	70,11%	0,83	3.181	69,56%
Brevet	1.497	27,35%	0,84	1.265	27,66%
Assistant hospitalier	139	2,54%	0,91	127	2,78%
Total	5.473	100,00%	0,84	4.573	100,00%
Région wallonne					
Bachelier	22.045	62,53%	0,80	17.740	61,89%
Brevet	11.861	33,64%	0,82	9.782	34,13%
Assistant hospitalier	1.348	3,82%	0,85	1.142	3,98%
Total	35.254	100,00%	0,81	28.664	100,00%

4.6.9 Répartition du volume de travail selon le diplôme et l'âge

Le graphique 10 montre également que l'ETP moyen belge est inférieur chez les infirmiers qui ont un diplôme d'assistant hospitalier par rapport aux autres diplômes. Un deuxième élément illustré par ce graphique est que l'ETP moyen est le plus élevé chez les infirmiers bacheliers pour toutes les catégories d'âges.

Figure 10: ETP moyen selon le diplôme et l'âge



4.6.10 Répartition du volume de travail selon le statut professionnel

Le tableau 21 présente l'ETP moyen selon le statut professionnel par région de domicile.

Pour l'ensemble du pays, deux constats se dégagent :

- L'ETP moyen le plus élevé est observé chez les infirmiers indépendants.
- Les infirmiers exercent majoritairement en tant que travailleurs salariés (86,16%).

Si on s'intéresse au statut des travailleurs, nous observons que les équivalents temps plein moyens de chaque statut professionnel varient peu selon les régions de domicile.

Si on s'intéresse à ce qui se passe au sein de chaque région, pour la Wallonie et la Flandre, on constate que l'ETP moyen des infirmiers salariés et des infirmiers sous statut mixte est semblable et inférieur à celui des indépendants. Pour la région de Bruxelles-Capitale le constat est le même mais l'écart en ETP moyen est moindre.

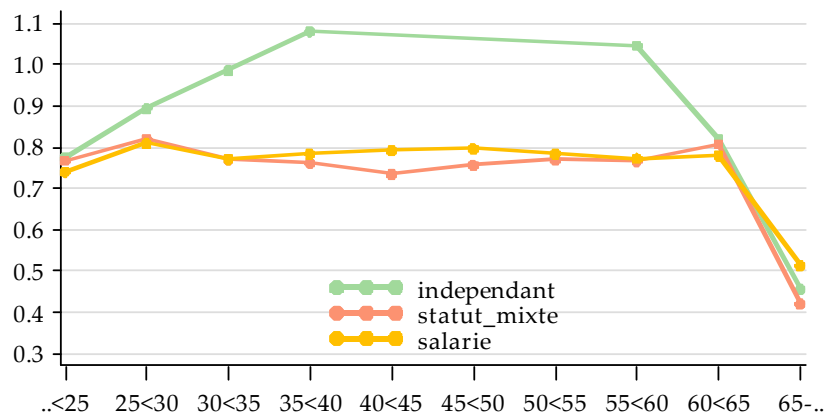
Tableau 21: ETP selon le statut professionnel et la région de domicile

Belgique					
	N pers.	% pers.	ETP Moyen	ETP Total	% ETP
Salarié	105.710	87,82%	0,79	82.995	86,16%
Statut mixte	7.468	6,20%	0,76	5.712	5,93%
Indépendant	7.200	5,98%	1,06	7.621	7,91%
Total	120.378	100,00%	0,80	96.328	100,00%
Région flamande					
Salarié	69.550	88,84%	0,78	54.146	87,32%
Statut mixte	4.186	5,35%	0,75	3.140	5,06%
Indépendant	4.552	5,81%	1,04	4.721	7,61%
Total	78.288	100,00%	0,79	62.007	100,00%
Région Bruxelles-Capitale					
Salarié	4.982	91,00%	0,83	4.151	90,77%
Statut mixte	302	5,52%	0,83	252	5,51%
Indépendant	191	3,49%	0,90	170	3,72%
Total	5.475	100,00%	0,84	4.573	100,00%
Région wallonne					
Salarié	29.877	84,71%	0,79	23.669	82,54%
Statut mixte	2.952	8,37%	0,78	2.296	8,01%
Indépendant	2.439	6,92%	1,11	2.711	9,45%
Total	35.268	100,00%	0,81	28.676	100,00%

4.6.11 Répartition du volume de travail selon le statut professionnel et l'âge

Le graphique 11 montre également que l'ETP moyen le plus élevé est observé chez les indépendants. La différence est nette entre salariés et indépendants. Alors que l'ETP moyen chez les travailleurs salariés reste relativement constant, nous observons chez les travailleurs indépendants une baisse à partir de la catégorie d'âge (55-60).

Figure 11: ETP moyen selon le statut professionnel et l'âge



4.6.12 Répartition du volume de travail selon le secteur d'activité des indépendants

Le tableau 22 reprend les infirmiers *indépendants* selon le secteur d'activité. Les colonnes indiquent successivement le nombre de personnes qui étaient actives dans le secteur en 2009, l'équivalent temps plein moyen, le total des équivalents temps plein prestés et le pourcentage des ETP.

L'équivalent temps plein des indépendants n'a pu être calculé que pour ceux qui ont accompli des prestations INAMI. Dans le secteur : « professions médicales, professions libérales et intellectuelles » se trouve la catégorie « infirmiers indépendants à domicile ». Ce groupe, qui est le plus représenté, preste le nombre moyen d'équivalents temps plein le plus élevé et constitue le plus grand groupe tant en nombre total qu'en valeur relative.

Tableau 22: ETP des indépendants selon le secteur d'activité

	N pers.	ETP Moyen	ETP Total	% ETP
Autres (Agriculture, pêche, mines, industrie, transport)	148	0,85	126	1,66
Services	419	0,93	388	5,12
Professions médicales – libérales et intellectuelles	6.454	1,08	6.990	92,16
Petits indépendants	103	0,79	81	1,07
Total	7.124	1,06	7.585	100,00%

*Pour 76 indépendants, la profession n'est pas connue.

4.6.13 Répartition du volume de travail selon le secteur d'activité des salariés

Le tableau 23 reprend les infirmiers *salariés* qui ont travaillé dans un des secteurs cités. Les colonnes indiquent successivement le nombre et le pourcentage de personnes qui étaient actives dans le secteur en 2009, le total des équivalents temps plein prestés, l'équivalent temps plein moyen et le pourcentage des ETP. Le secteur ayant le plus grand nombre d'ETP moyens est le secteur public (0,82), suivi par les secteurs CPAS (0,78), hôpital (0,77) et enseignement (0,77).

Tableau 23: ETP des salariés selon le secteur d'activité

	N Pers.	% Pers.	ETP Total	ETP Moyen	% ETP
Secteur des soins de santé	102.531	83,70	76.794	0,75	83,91
Hôpital	70.825	57,81	54.563	0,77	59,62
MR/MRS	20.435	16,68	14.815	0,72	16,19
Soins à domicile	9.013	7,37	5.863	0,65	6,41
Autre	2.258	1,84	1.553	0,69	1,69
Secteur lié à la santé	3.960	3,23	2.872	0,73	3,14
Secteur social	3.261	2,66	2.324	0,71	2,54
C.P.A.S	699	0,57	548	0,78	0,60
Autres secteurs	16.013	13,07	11.850	0,74	12,95
Enseignement	6.307	5,15	4.862	0,77	5,31
Secteur public	4.792	3,91	3.952	0,82	4,32
Secteur privé	4.914	4,01	3.036	0,62	3,32
Total	122.504	100,00	91.516	0,75	100,00

4.6.14 Répartition du volume de travail selon la région de travail

L'ETP moyen des infirmiers ne diffère pas beaucoup entre les régions de travail. Bruxelles (0,83 ETP) et la Wallonie (0,81 ETP) se situent dans les moyennes supérieures, tandis que la Flandre présente la moyenne la plus basse (0,79 ETP). Lorsque nous examinons le volume total des prestations de travail, nous constatons que ces volumes de travail en ETP correspondent à la répartition des effectifs infirmiers actifs dans ces différentes régions. Ainsi 60% du volume total des prestations de travail en ETP sont effectuées en Flandre, 11% à Bruxelles et 29% en Wallonie. Cela correspond exactement à la distribution du nombre des infirmiers actifs dans ces régions d'activité (respectivement 61%, 11% et 28%).

Tableau 24: ETP des salariés selon la région de travail

	N Pers.	ETP Total	ETP Moyen	% ETP
Région Flamande	73.192	57.799	0,79	60,11
Région Bruxelles-Capitale	13.079	10.801	0,83	11,23
Région wallonne	33.876	27.551	0,81	28,65
Total	120.147	96.151	0,80	100,00

4.6.15 Répartition du volume de travail des salariés selon la région de travail et le secteur d'activité

Le tableau 25 reprend la volume de travail (en ETP) des salariés selon la région de travail et le secteur d'activité. La première colonne n'indique pas le nombre réel d'employés, mais **le nombre total d'employés qui ont accompli des prestations de travail dans le secteur concerné en 2009**. Autrement dit, les secteurs dans ce tableau ne sont pas mutuellement exclusifs.

Comme dans le tableau précédent, nous voyons que l'ETP moyen est le plus élevé en Région de Bruxelles-Capitale. C'est surtout le cas pour les secteurs de la santé 'Maison de repos' et 'Soins à domicile', ainsi que pour les secteurs CPAS et privé.

En Flandre, la surprise vient de la part élevée des infirmiers à domicile dans le volume de travail. Près de 8% du volume total de l'activité (en ETP) en Flandre sont réalisés dans les soins à domicile. Dans les autres régions, cette part ne représente que 4 à 5 %.

Tableau 25: ETP des salariés selon la région de travail et le secteur d'activité

	Région flamande				Région de Bruxelles-Capitale				Région wallonne			
	N. Pers.	ETP Moy.	ETP Total	% ETP	N. Pers.	ETP Moy.	ETP Total	% ETP	N. Pers.	ETP Moy.	ETP Total	% ETP
Hôpital	41.261	0,77	31.698	58,93	8.213	0,78	6.392	56,83	21.068	0,78	16.385	60,48
MRS/MRPA	12.358	0,72	8.910	16,65	1.703	0,77	1.319	11,73	6.164	0,73	4.532	16,73
Soins à domicile	6.345	0,66	4.165	7,74	732	0,72	520	4,62	1.800	0,63	1.136	4,19
Autres secteurs des soins de santé	1.374	0,68	935	1,74	359	0,76	273	2,43	525	0,66	346	1,28
Secteur social	2.239	0,71	1.587	2,95	297	0,71	211	1,88	725	0,72	525	1,94
CPAS	465	0,77	358	0,67	46	0,86	40	0,36	188	0,80	150	0,55
Enseignement	3.577	0,77	2.767	5,14	689	0,74	507	4,51	2.041	0,78	1.588	5,86
Secteur public	1.377	0,77	1.062	1,97	1.306	0,85	1.110	9,87	2.109	0,84	1.781	6,57
Secteur privé	3.032	0,76	2.311	4,30	1.054	0,83	876	7,79	828	0,78	649	2,40
Total	72.028	0,75	53.793	100,00	14.399	0,78	11.248	100,00	35.448	0,76	27.092	100,00

4.7 Analyse des prestations INAMI

Dans ce chapitre, nous examinerons les infirmiers professionnellement actifs dans le cadre INAMI. Au total, **20.882 personnes de notre population d'analyse ont effectué des prestations INAMI en 2009**. Ce sont ces infirmiers qui sont analysés en détail dans cette partie.

6.932 d'entre eux sont actifs exclusivement en tant qu'indépendant. 3.669 infirmiers combinent un statut de travailleur indépendant avec un statut de travailleur salarié.

A côté des infirmiers avec un statut d'indépendant, nous retrouvons également des infirmiers qui effectuent des prestations INAMI sous le statut d'employé. C'est le cas pour 10.281 personnes.

Ces informations sont résumées dans le tableau ci-dessous.

Tableau 26: Répartition des infirmiers selon le statut professionnel et les prestations INAMI

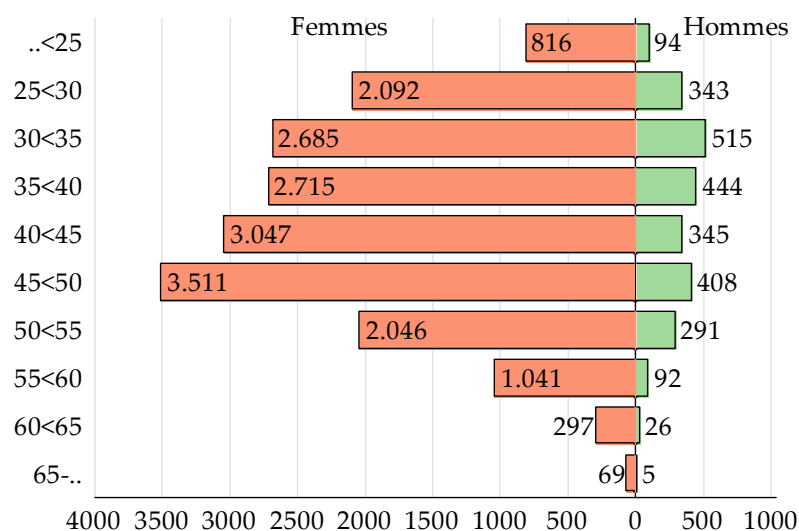
	Avec prestations INAMI	Sans prestation INAMI	Total
Indépendants	6.932	4.281	11.213
Statut combiné	3.669	3.846	7.515
Salarié	10.281	97.464	107.745
Total	20.882	105.591	126.473

4.7.1 Répartition des infirmiers actifs dans le cadre de l'INAMI selon l'âge et le genre

Au total, dans le groupe d'infirmiers professionnellement actifs dans le cadre de INAMI il y a 18.319 femmes et 2.563 hommes.

La figure 12 donne la répartition de ces infirmiers selon l'âge et le genre.

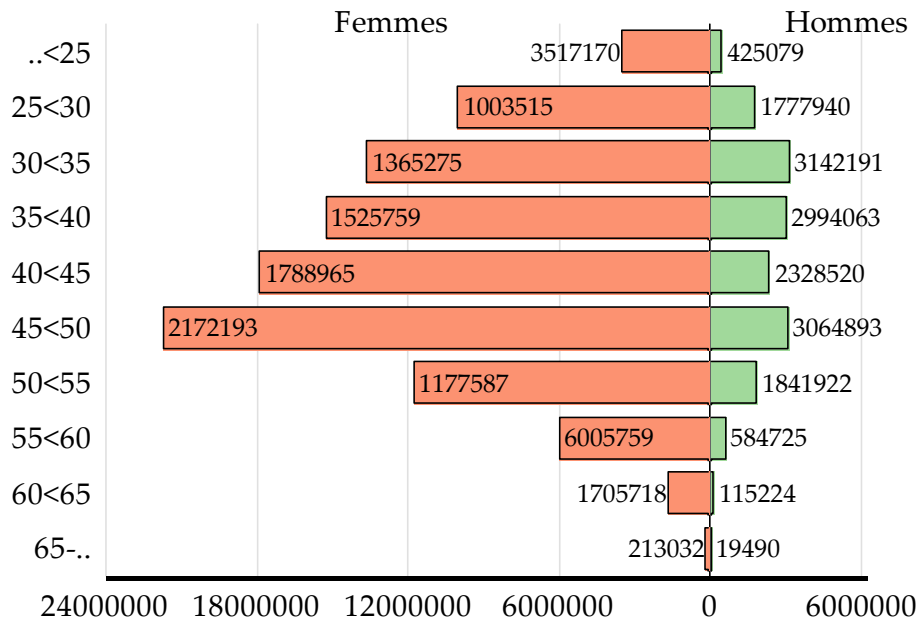
Figure 12: Pyramide des âges des infirmiers actifs dans le cadre de l'INAMI



4.7.2 Répartition des prestations INAMI selon l'âge et le genre

La pyramide des âges de la figure 13 indique le nombre de prestations INAMI effectuées dans les différentes catégories d'âge, en fonction du genre. Cette pyramide est semblable à celle de la répartition des travailleurs indépendants.

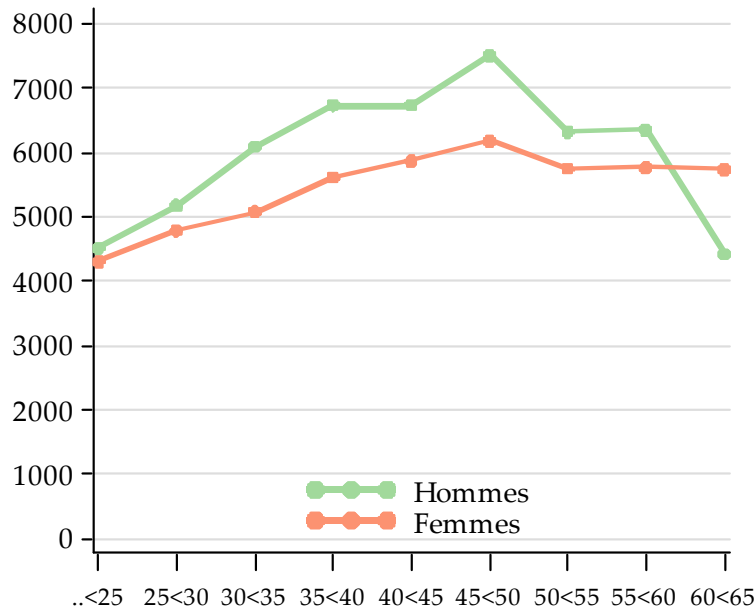
Figure 13: Nombre total de prestations INAMI selon l'âge et le genre



Le nombre de prestations INAMI ne montre qu'une seule facette. Afin de comprendre la situation dans son ensemble, il faut s'arrêter sur le nombre moyen⁹ de prestations INAMI. Ces nombres moyens de prestations sont repris dans le graphique ci-dessous.

Ce graphique montre que les femmes ont un profil moyen de prestations inférieur à celui des hommes, à l'exception de la dernière catégorie d'âge. De manière générale, on remarque également que le nombre moyen de prestations INAMI augmente en fonction de l'âge, avec un pic pour la catégorie d'âge 45-50 ans. Ensuite, la moyenne diminue. Cette catégorie d'âge occupe donc une place importante, tant en nombres absolus que proportionnellement.

Figure 14: Nombre moyen de prestations INAMI selon l'âge et le genre



⁹ Chaque prestation INAMI se voit attribuer le même poids dans le calcul de la moyenne, indépendamment de la charge de travail qu'elle représente.

4.7.3 Répartition des prestations INAMI selon le statut professionnel

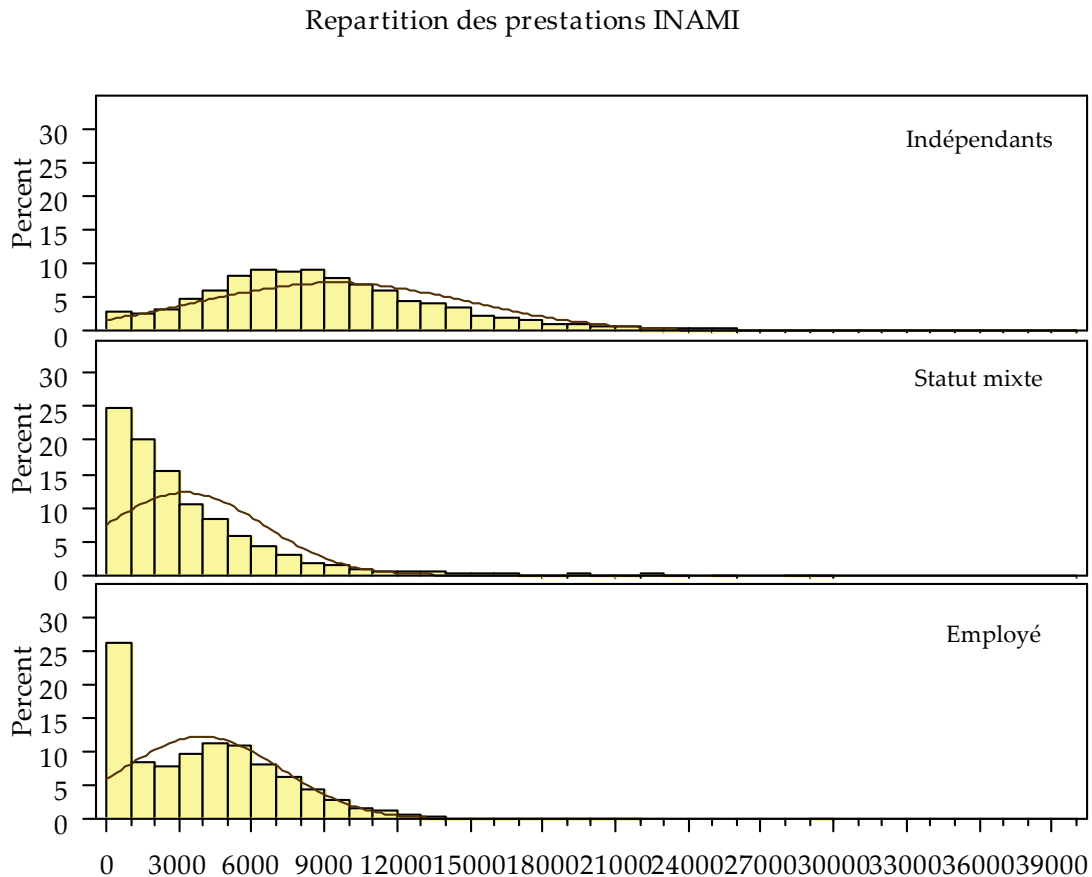
Au total, **20.882 infirmiers** ont effectué 118.068.693 prestations INAMI dans le courant de l'année 2009, pour un montant correspondant à €939.590.280. En moyenne, 5.654 prestations ont été effectuées par personne, pour un montant moyen de €44.995.

En examinant la distribution du nombre total de prestations INAMI par infirmier (les trois histogrammes ci-dessous), on observe une nette différence entre les infirmiers ayant un statut exclusif d'indépendant (premier graphique), les infirmiers bénéficiant d'un statut mixte (deuxième graphique) et les infirmiers travaillant exclusivement sous le statut d'employé (troisième graphique).

25% des infirmiers à statut mixte et un peu plus de 25% des salariés réalisent moins de 1.000 prestations. Cette situation ne s'observe pas chez les indépendants.

En effet, chez ces derniers, le nombre de prestations INAMI est distribué de manière plus équilibrée. Près de 40% d'entre eux effectuent entre 5.000 et 10.000 prestations. Un groupe relativement important réalise également plus de 10.000 prestations en 2009.

Figure 15: Distribution du nombre total de prestations INAMI par infirmier selon le statut professionnel



4.7.4 Qualité des indépendants actifs dans le cadre de l'INAMI

Le tableau ci-dessous indique le statut des infirmiers actifs dans le cadre de l'INAMI selon leur qualité d'indépendant. 6.542 d'entre eux sont des travailleurs indépendants en profession principale et 3.705 le sont en activité complémentaire.

Le tableau 27 indique le nombre d'infirmiers ayant accompli des prestations INAMI en 2009 (N. Pers.), le pourcentage correspondant (% Pers.), le nombre total de prestations accomplies (N. Prestations), le pourcentage correspondant (% Prestations) et le nombre moyen de prestations par infirmier.

La qualité dépend principalement du statut de l'actif. **91,81%** des infirmiers ayant uniquement un **statut d'indépendant** exercent leur activité en tant que **profession principale**. En revanche, **94,22%** des infirmiers ayant un **statut combiné** exercent leur activité à titre **complémentaire**.

Le nombre moyen des prestations dépend fortement du statut professionnel et de la qualité. Le nombre moyen des prestations est le plus élevé chez les indépendants à titre principal.

Tableau 27: Répartition des prestations INAMI selon la qualité des indépendants

	N. Pers.	% Pers.	N. Prestations	% Prestations	N. moyen prestations
Total (Indépendant + statut mixte)					
Profession principale	6.542	61,71	63.656.378	82,15	9.730
Profession complémentaire	3.705	34,95	12.027.784	15,52	3.246
Aidant	22	0,21	74.288	0,10	3.377
Autre ¹⁰	332	3,13	1.732.438	2,24	5.218
Total	10.601	100,00	77.490.618	100,00	7.310
Indépendant					
Profession principale	6.364	91,81	62.528.944	95,32	9.825
Profession complémentaire	248	3,58	1.361.766	2,08	5.491
Aidant	15	4,40	59.108	0,09	3.941
Autre	305	0,22	1.650.832	2,52	5.413
Total	6.932	100,00	65.600.650	100,00	9.463
Statut mixte					
Profession principale	178	4,85	1.127.434	9,48	6.334
Profession complémentaire	3.547	94,22	10.666.018	89,71	3.007
Aidant	7	0,19	14.910	0,13	2.130
Autre	27	0,74	81.606	0,69	3.022
Total	3.669	100,00	11.889.968	100,00	3.241

¹⁰ La catégorie « autre » est composée des secteurs suivants: « indépendant en début d'activité »; « activité autorisée avant ou après l'âge légal de la pension »

4.7.5 Répartition des prestations INAMI selon la région de domicile et le statut professionnel

Le tableau 28 indique le nombre (moyen) de prestations INAMI accomplies par les infirmiers, selon la région de domicile et le statut professionnel.

Nous y constatons que, pour le total des actifs, le nombre moyen de prestations délivrées par les infirmiers est le plus élevé en Flandre (5.780). Dans la région wallonne et la région de Bruxelles-Capitale cette moyenne est respectivement de 5.593 et 3.775.

Si on regarde plus en détail, on observe que le nombre moyen de prestations est le plus élevé pour les indépendants et ce quelle que soit la région. La surreprésentation des indépendants en région flamande est la raison principale de cette moyenne supérieure du nombre prestations. On observe en région de Bruxelles-Capitale un effet inverse. La moyenne des prestations y est la plus basse (3.775), ainsi que le nombre d'indépendants.

Tableau 28: Répartition des prestations INAMI selon la région de domicile et le statut professionnel

	N Pers.	% Pers.	N. Prestations	Prestations %	N. moyen prestations
Total des actifs					
Région flamande	13.339	64,51	77.099.196	65,84	5.780
Région Bruxelles-Capitale	575	2,78	2.170.865	1,85	3.775
Région wallonne	6.762	32,70	37.822.839	32,30	5.593
Total¹¹	20.676	100,00	117.092.900	100,00	5.663
Indépendant					
Région flamande	4.366	63,15	40.657.736	62,11	9.312
Région Bruxelles-Capitale	176	2,55	1.335.105	2,04	7.586
Région wallonne	2.372	34,31	23.469.204	35,85	9.894
Total	6.914	100,00	65.462.045	100,00	9.468
Statut mixte					
Région flamande	1.728	47,39	5.851.555	49,60	3.386
Région Bruxelles-Capitale	100	2,74	294.948	2,50	2.949
Région wallonne	1.818	49,86	5.652.174	47,91	3.109
Total	3.646	100,00	11.798.677	100,00	3.236
Salarié					
Région flamande	7.245	71,62	30.589.905	76,80	4.222
Région Bruxelles-Capitale	299	2,96	540.812	1,36	1.809
Région wallonne	2.572	25,43	8.701.461	21,85	3.383
Total	10.116	100,00	39.832.178	100,00	3.938

¹¹ Pour 206 infirmiers avec des prestations INAMI, nous ne disposons pas d'information sur leur domicile.

4.7.6 Répartition des prestations INAMI selon le type de soins et le statut professionnel

Le tableau ci-dessous présente la répartition des prestations en fonction du statut professionnel de l'infirmier: indépendant, salarié ou statut mixte. Les prestations infirmières examinées sont les suivantes: forfait A, forfait B, forfait C, prestations liées au diabète, prestations de soins palliatifs et soins de plaies complexes.

Selon l'état des dépendance des patients, un forfait journalier est porté en compte. Le degré de dépendance est déterminé en fonction de "l'échelle de Katz". Cette méthode d'évaluation attribue au patient un score de 1 (aucune aide nécessaire) à 4 (totalement dépendant) pour six critères: se laver, se déplacer, s'habiller, manger, aller aux toilettes, (in)continence. Plus la personne a besoin d'aide, plus son score Katz, son degré de dépendance et le forfait correspondant (A, B ou C) sont élevés.

Les forfaits pour patients palliatifs peuvent être classés de manière identique (forfait A, B, ou C), mais le tableau tient compte uniquement du nombre total de prestations de soins palliatifs, sans subdivision en fonction du degré de dépendance.

Enfin, les prestations liées au diabète et les soins de plaies complexes sont également repris dans le tableau.

Un trait frappant est la concordance entre les infirmiers sous statut d'indépendant et les infirmiers sous statut mixte. Proportionnellement, il y a peu de différences entre ces deux groupes.

Les différences sont par contre plus marquées avec les salariés. La proportion de forfaits A, B et C est comparativement un peu plus petite chez les employés, tout comme les prestations de soins palliatifs et les soins de plaies complexes. Les prestations liées au diabète se présente dès lors plus souvent chez les employés (15,56 %), en comparaison avec les indépendants et les infirmiers ayant un statut combiné, chez lesquels cette proportion est respectivement de 7,07% et de 8,42%.

Tableau 29: Répartition des prestations INAMI selon le type de soins et le statut professionnel

	Indépendant			Salarié			Statut combiné		
	N Prestations	% Prestations	N Pers.	N Prestations	% Prestations	N Pers.	N. Prestations	% Prestations	N Pers.
Forfait A	4.718.921	33,05	6.753	4.193.445	32,21	8.711	956.832	32,39	3.279
Forfait B	4.001.890	28,03	6.783	3.407.777	26,17	8.708	832.762	28,19	3.283
Forfait C	1.453.057	10,18	6.010	903.025	6,94	7.844	319.559	10,82	2.727
Diabète	1.009.394	7,07	2.750	2.028.298	15,58	7.143	248.814	8,42	1.490
Prestations de soins palliatifs	562.589	3,94	4.666	462.874	3,55	6.767	101.753	3,44	1.934
Soins de plaies complexes	2.531.863	17,73	6.321	2.025.486	15,56	8.708	493.987	16,72	3.036
Total	14.277.714	100,00	6.888	13.020.905	100,00	9.542	2.953.707	100,00	3.541

4.7.7 Répartition des prestations INAMI selon le type de soins et la région de domicile

Le tableau 30 indique le nombre de prestations selon la région de domicile des infirmiers qui les ont effectuées.

Si on s'intéresse au type de prestations exercées, on constate que chaque région a sa spécificité. En région flamande, on dénombre proportionnellement plus de prestations sous forfait A (37,51%) et de prestations de soins palliatifs (4,15%) qu'ailleurs. Pour la région de Bruxelles-Capitale et la Wallonie, ces prestations représentent respectivement 28,76%, 3,66% et 28,38%, 3,47%.

Par ailleurs on constate également que davantage de forfait B (31,50%) et forfait C (14,12%) sont prestés en Région de Bruxelles-Capitale. Cela se traduit par un nombre moyen de prestations plus élevé pour ces deux catégories.

Un dernier élément significatif concerne le nombre important de traitements des plaies complexes réalisés en Région wallonne en comparaison avec le reste du pays. Environ un cinquième des prestations infirmières en Wallonie appartiennent à la catégorie soins de plaies complexes, alors que cette proportion n'est que de 1 sur 10 en Flandre.

Tableau 30: Répartition des prestations INAMI selon le type de soins et la région de domicile

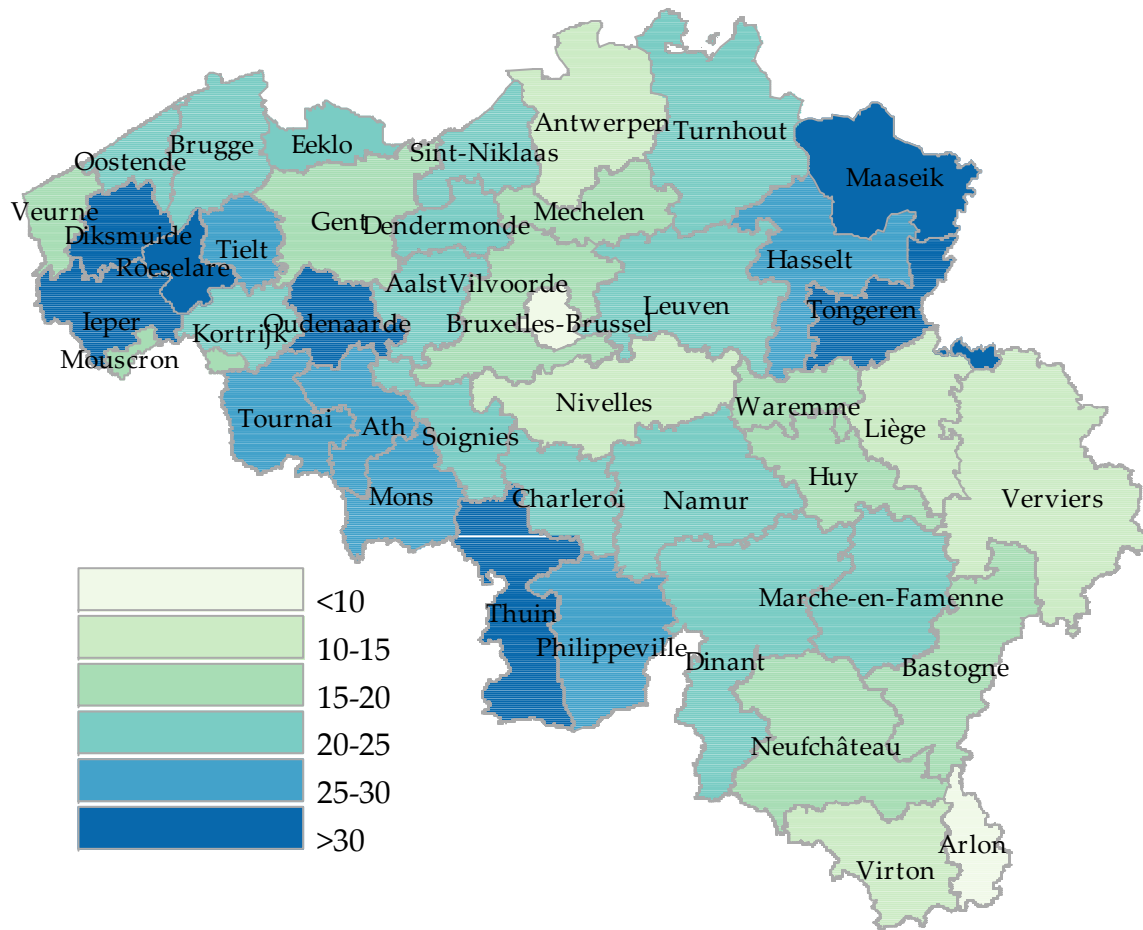
	Région flamande				Région Bruxelles-Capitale				Région wallonne			
	N. Prestations	% Prestations	N. Pers	N Moyen Prestations	N. Prestations	% Prestations	N. Pers	N Moyen Prestations	N. Prestations	% Prestations	N. Pers	N Moyen Prestations
Forfait A	6.971.317	37,51	12.424	561	195.734	28,76	372	526	2.638.844	28,38	5.777	457
Forfait B	5.494.806	29,57	12.434	442	214.370	31,50	386	555	2.477.787	26,65	5.780	429
Forfait C	1.507.379	8,11	10.897	138	96.076	14,12	360	267	1.044.152	11,23	5.167	202
Diabète	2.097.446	11,29	7.342	286	42.118	6,19	189	223	1.118.183	12,03	3.752	298
Prestations de soins palliatifs	771.058	4,15	9.473	81	24.895	3,66	228	109	322.177	3,47	3.534	91
Soins de plaies complexes	1.741.097	9,37	11.921	146	107.434	15,78	416	258	1.696.677	18,25	5.556	305
Total	18.583.103	100,00	12.957		680.627	100,00	482		9.297.820	100,00	6.342	

4.7.8 Densité d'infirmiers avec prestations INAMI selon l'arrondissement du domicile

La carte ci-dessous indique, par arrondissement, le rapport entre le nombre d'infirmiers avec prestations INAMI et le nombre d'habitants. Plus la couleur est foncée, plus il y a d'infirmiers du groupe d'analyse domiciliés dans l'arrondissement. La moyenne générale est de 22, ce qui signifie que 22 infirmiers exercent une activité avec des prestations INAMI par 10.000 habitants.

Une densité légèrement plus élevée que la moyenne est observée surtout dans les provinces de Flandre-Ouest, du Hainaut et du Limbourg, avec plus de 25 à 30 infirmiers par 10.000 habitants. Dans le sud-ouest du territoire, la densité est plus faible (respectivement 5,27 et 5,7 par 10.000 habitants).

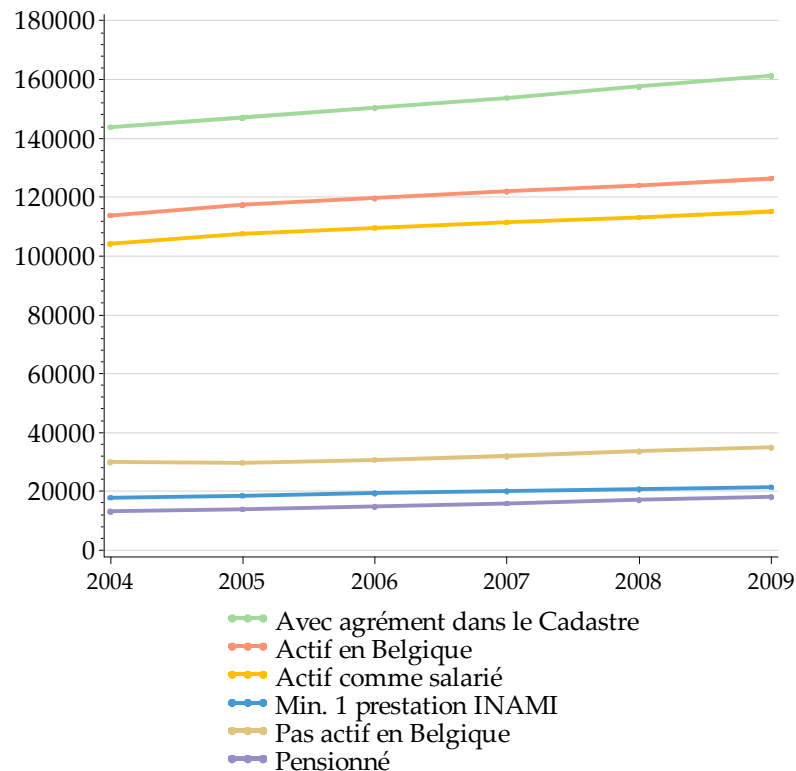
Figure 16: Densité d'infirmiers avec prestations INAMI par 10.000 habitants, selon l'arrondissement du domicile



4.8 Évolution de la force de travail infirmier de 2004 à 2009

Le couplage de données PlanCAD dispose d'informations pour la période 2004-2009. Ceci permet l'observation de certaines évolutions (au sein) de la force de travail des infirmiers sur cette période de 6 ans. La période considérée est relativement courte, alors que, sur une échelle temporelle plus large, des changements fondamentaux se dessinent sur le marché du travail. Néanmoins, les données disponibles peuvent fournir des éclaircissements précieux sur les tendances à attendre à court et moyen terme.

Figure 17: Évolution des infirmiers enregistrés 2004-2009



La figure 17 montre l'évolution du nombre d'infirmiers enregistrés dans le cadastre du SPF pour la période 2004-2009 :

- Durant la période 2004-2009, le nombre de personnes **enregistrées dans le cadastre** avec un agrément ou un visa valable pour exercer la profession d'infirmier est passé de 143.839 à 161.299, ce qui équivaut à une augmentation de 12,1%.
- Le nombre d'infirmiers actifs **sur le marché du travail en Belgique** a augmenté de 11,02% (il est passé de 113.921 à 126.478 infirmiers en activité).
- Au sein du groupe des infirmiers économiquement actifs, on distingue dans la figure les **sous-groupes** « salariés » et « personnes actives dans le cadre INAMI ». Le nombre de personnes ayant fourni au moins une prestation INAMI est passé de **17.867 à 21.496** (+20,33%). Le nombre d'infirmiers agréés actifs comme salariés a progressé moins fortement entre 2004 à 2009, à savoir de **104.245 à 115.260** (+10,57%).
- Le nombre de personnes qui n'étaient **pas actives** sur le **marché belge du travail** a augmenté de 16,20% (passant de 29.972 personnes en 2004 à 34.826 personnes en 2009). En d'autres termes, le groupe d'infirmiers enregistrés non actifs augmente plus vite que le nombre d'infirmiers enregistrés actifs. Il en résulte que le taux d'activité (le nombre d'actifs divisé par le nombre d'infirmiers) baisse

en passant de 79,20% à 78,41%. Cette baisse est essentiellement causée par le nombre croissant de (pré)pensionnés dans le groupe des infirmiers agréés. Ainsi, le nombre total de pensionnés a augmenté pour passer de 13.088 à 18.094 (soit une augmentation de 38%). En même temps, le nombre de prépensionnés a doublé, passant de 928 à 2.199.

Le tableau 31 indique cette évolution de manière chiffrée pour la Belgique. Les tableaux suivants (32, 33 et 34) la reprennent pour les trois régions: Région flamande, Région de Bruxelles-Capitale et Région wallonne.

Tableau 31: Évolution du nombre d'infirmiers enregistrés 2004-2009 - Total

	Belgique						Évolution	
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	N	%
Enregistré dans le Cadastre	143.893	147.068	150.414	153.889	157.591	161.299	+17.406	+12,10%
Actif en Belgique	113.919	117.346	119.623	121.991	124.064	126.473	+12.554	+11,02%
Actif comme salarié	104.245	107.622	109.628	111.540	113.238	115.260	+11.015	+10,57%
Au moins 1 prestation INAMI	17.864	18.515	19360	20.076	20.759	21.496	+3.632	+20,33%
Non actif en Belgique	29.972	29.717	30.787	31.893	33.520	34.826	+4.854	+16,20%
Pensionné	13.088	13.876	14.717	15.825	17.054	18.094	+5.006	+38,25%

Lorsque nous comparons les régions entre elles, nous constatons clairement que l'augmentation du nombre d'actifs est, en pourcentage, plus grande en Région wallonne que dans les autres régions. Le nombre d'« actifs » et le nombre d'« actifs comme salariés » a augmenté en Région wallonne respectivement de 18,06% et de 18,32% sur une période de 6 ans. En Région flamande, cette augmentation, de respectivement 8,70% et 7,98%, a été moins forte.

Le nombre de non-actifs et de pensionnés connaît toutefois une augmentation plus grande en Région flamande. Ainsi, le nombre de « non actifs en Belgique » et le nombre de "pensionnés" a augmenté entre 2004 et 2009 de respectivement 17,81% et 43,33% par rapport aux 2,81% et 35,16% en Région wallonne. En bref : le nombre d'actifs augmente moins, en pourcentage, en Région flamande qu'en Région wallonne alors que le nombre d'inactifs augmente plus, en pourcentage, en Région flamande.

En nombre absolu, c'est toutefois encore la Région flamande qui connaît la plus forte augmentation, pour la simple raison qu'il y a davantage d'habitants en Région flamande qu'en Région wallonne.

Tableau 32: Évolution du nombre d'infirmiers enregistrés 2004-2009, domiciliés en Région flamande

	Région flamande						Évolution	
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	N	%
Enregistré dans le Cadastre	92.179	94.136	96.033	97.824	99.704	101.672	+9.493	+10,30%
Actif en Belgique	76.023	77.448	78.915	80.207	81.283	82.638	+6.615	+8,70%
Actif comme salarié	69.511	70.801	72.068	73.095	73.941	75.057	+5.546	+7,98%
Au moins 1 prestation INAMI	11.729	12.073	12.597	12.983	13.299	13.680	+1.951	+16,63%
Non actif en Belgique	16.156	16.688	17.118	17.617	18.421	19.034	+2.878	+17,81%
Pensionné	8.227	8.793	9.435	10.212	11.084	11.792	+3.565	+43,33%

Tableau 33: Évolution du nombre d'infirmiers enregistrés 2004-2009, domiciliés en Région wallonne

Région wallonne							Évolution	
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	N	%
Enregistré dans le Cadastre	39.882	40.843	42.408	43.381	44.578	45.751	+5.869	+14,72%
Actif en Belgique	31.131	32.957	34.335	35.168	35.947	36.754	+5.623	+18,06%
Actif comme salarié	28.278	30.190	31.478	32.124	32.776	33.459	+5.181	+18,32%
Au moins 1 prestation INAMI	5.488	5.747	6.091	6.360	6.658	6.945	+1.457	+26,55%
Non actif en Belgique	8.751	7.886	8.073	8.213	8.631	8.997	+246	+2,81%
Pensionné	3.581	3.765	3.991	4.256	4.555	4.840	+1.259	+35,16%

Si nous examinons la Région de Bruxelles-Capitale, nous observons une diminution générale tant du nombre d'infirmiers enregistrés que du nombre d'actifs en Belgique et du nombre d'employés. Seul le groupe d'infirmiers ayant accompli au moins 1 prestation INAMI a progressé en 2009 en comparaison à 2004, mais dans une mesure toutefois moindre que dans les autres régions.

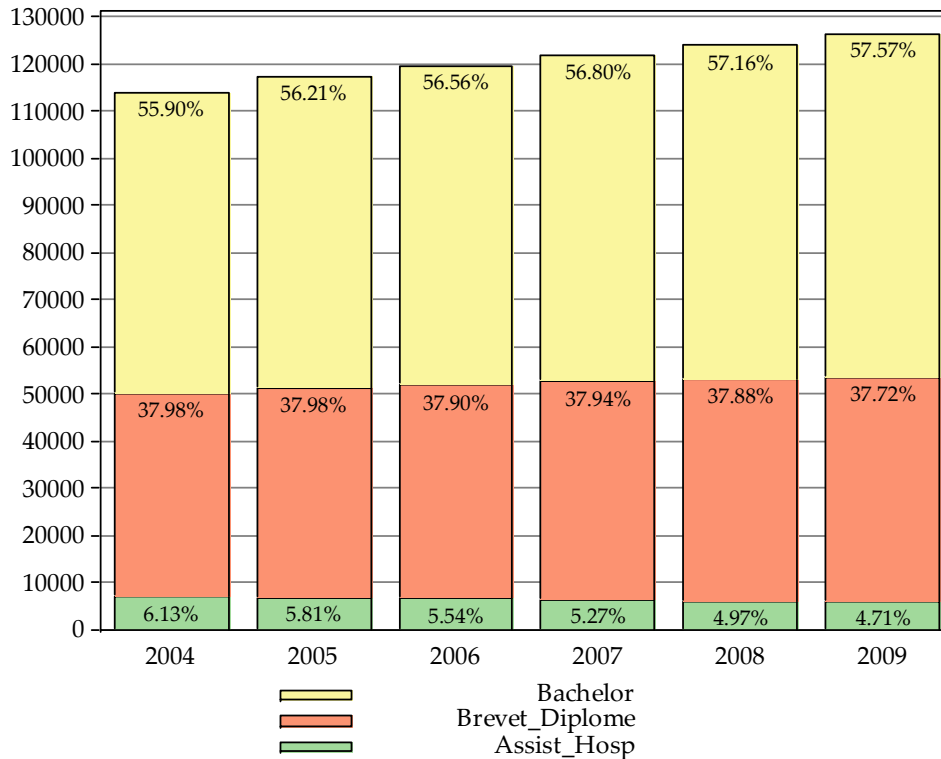
Tableau 34: Évolution du nombre d'infirmiers enregistrés 2004-2009, domiciliés à Bruxelles-Capitale

Région Bruxelles-Capitale							Évolution	
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	N	%
Enregistré dans le Cadastre	8.228	8.376	7.441	7.519	7.604	7.775	-453	-5,51%
Actif en Belgique	5.940	6.070	5.461	5.519	5.567	5.698	-242	-4,07%
Actif comme salarié	5.655	5.780	5.195	5.251	5.285	5.397	-258	-4,56%
Au moins 1 prestation INAMI	532	574	539	556	585	608	+76	+14,29%
Non actif en Belgique	2.288	2.306	1.980	2.000	2.037	2.077	-211	-9,22%
Pensionné	1.173	1.203	1.125	1.155	1.188	1.206	+33	+2,81%

4.8.1 Evolution du niveau du diplôme

De 2004 à 2009, nous observons une diminution continue du nombre et du pourcentage d'assistants hospitaliers auprès des infirmiers en activité (de 6,12% à 4,71%). D'une manière générale, le nombre d'infirmiers actifs sur le marché du travail augmente. Cette augmentation est principalement due à la progression du nombre de titulaires d'un bachelier en art infirmier. La proportion de ces derniers passe de 55,90 % à 57,57 %. On observe donc une augmentation lente mais progressive du niveau de formation pour la période considérée.

Figure 18: Évolution de niveau du formation



4.8.2 Évolution du nombre d'employés selon le secteur d'activité

Le tableau 35 montre l'évolution selon le secteur du nombre d'infirmiers actifs ayant un statut d'employé sur le marché belge du travail. En nombres absolus, nous observons la plus grande augmentation dans le secteur de la santé (+8.677) et dans le secteur public (+1.422). Dans le secteur de la santé, c'est surtout le secteur des soins à domicile qui enregistre la progression relative la plus importante (+18,59%). La combinaison de différentes activités professionnelles devient de plus en plus populaire en Belgique. En ce qui concerne les secteurs liés à la santé, nous observons une légère augmentation pour les deux sous-secteurs. Dans les autres secteurs, c'est surtout le nombre d'employés dans le secteur public qui augmente (+52,38%).

Tableau 35: Évolution du nombre d'employés selon le secteur d'activité pour la Belgique (2004-2009)

Belgique							
N / %	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Évolution
Secteur de la santé	88.990 85,37%	90.669 84,25%	92.565 84,44%	94.088 84,35%	95.839 84,64%	97.667 84,74%	+8.677 +9,75%
Hôpital	62.125 59,60%	63.103 58,63%	64.104 58,47%	64.893 58,18%	65.758 58,07%	67.012 58,14%	+4.887 +7,87%
MR/MRS	16.412 15,74%	16.527 15,36%	16.953 15,46%	17.339 15,55%	17.408 15,37%	17.541 15,22%	+1.129 +6,88%
Soins à domicile	6.934 6,65%	7.356 6,84%	7.630 6,96%	7.687 6,89%	8.028 7,09%	8.223 7,13%	+1.289 +18,59%
Hôpital + MR/MRS	339 0,33%	354 0,33%	319 0,29%	314 0,28%	392 0,35%	395 0,34%	+56 +16,52%
MR/MRS + Soins à domicile	446 0,43%	486 0,45%	532 0,49%	586 0,53%	602 0,53%	668 0,58%	+222 +49,78%
Hôpital + MR/MRS	1.387 1,33%	1.462 1,36%	1.545 1,41%	1.681 1,51%	1.869 1,65%	1.959 1,70%	+572 +41,24%
Hôpital + MR/MRS + Soins à domicile	9 0,01%	7 0,01%	11 0,01%	9 0,01%	13 0,01%	26 0,02%	+17 +188,89%
Secteur de la santé (autre)	1.338 1,28%	1.374 1,28%	1.471 1,34%	1.579 1,42%	1.769 1,56%	1.843 1,60%	+505 +37,74%
Secteurs liés à la santé	3.350 3,21%	3.484 3,24%	3.604 3,29%	3.742 3,35%	3.426 3,03%	3.596 3,12%	+246 +7,34%
Secteur Social	2.683 2,57%	2.767 2,57%	2.872 2,62%	2.977 2,67%	2.723 2,40%	2.903 2,52%	+220 +8,20%
CPAS	667 0,64%	717 0,67%	732 0,67%	765 0,69%	703 0,62%	693 0,60%	+26 +3,90%
Autres secteurs	11.905 11,42%	13.469 12,52%	13.459 12,28%	13.710 12,29%	13.973 12,34%	13.997 12,14%	+2.092 +17,57%
Secteur de l'enseignement	4.461 4,28%	4.515 4,20%	4.556 4,16%	4.607 4,13%	4.823 4,26%	4.922 4,27%	+461 +10,33%
Secteur Public	2.715 2,60%	4.086 3,80%	3.896 3,55%	3.909 3,50%	4.190 3,70%	4.137 3,59%	+1.422 +52,38%
Secteur Privé	3.680 3,53%	3.811 3,54%	3.852 3,51%	3.976 3,56%	3.648 3,22%	3.568 3,10%	-112 -3,04%
Combinaison de différents secteurs	1.049 1,01%	1.057 0,98%	1.155 1,05%	1.218 1,09%	1.312 1,16%	1.370 1,19%	+321 +30,60%
Total	115.260 100,00%	107.622 100,00%	109.628 100,00%	111.540 100,00%	113.238 100,00%	115.260 100,00%	+11.015 +10,57%

Les tableaux suivants montrent l'évolution pour chacune des trois régions de Belgique.

Dans un premier temps nous observons les évolutions des différents secteurs en Région flamande et en Région wallonne. Comme pour la Belgique le même constat se pose pour le secteur des soins à domicile. Ce dernier enregistre une progression de 10,81% en Région flamande et de 54,04% en Région wallonne. On constate également la progression de la combinaison de plusieurs secteurs d'activité dans les deux régions.

Tableau 36: Évolution du nombre d'employés selon le secteur d'activité en Région flamande (2004-2009)

Région flamande							
N / %	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Évolution
Secteur de la santé	59.416 85,48%	60.453 85,38%	61.532 85,38%	62.336 85,28%	63.178 85,44%	64.152 85,47%	+4.736 +7,97%
Hôpital	40.669 58,51%	41.333 58,38%	41.926 58,18%	42.329 57,91%	42.749 57,82%	43.439 57,87%	+2.770 +6,81%
MR/MRS	11.251 16,19%	11.392 16,09%	11.584 16,07%	11.745 16,07%	11.805 15,97%	11.849 15,79%	+598 +5,32%
Soins à domicile	5.651 8,13%	5.803 8,20%	5.961 8,27%	6.051 8,28%	6.139 8,30%	6.262 8,34%	+611 +10,81%
Hôpital + MR/MRS	125 0,18%	127 0,18%	119 0,17%	106 0,15%	138 0,19%	131 0,17%	+6 +4,80%
MR/MRS + Soins à domicile	169 0,24%	200 0,28%	221 0,31%	235 0,32%	255 0,34%	289 0,39%	+120 +71,01%
Hôpital + MR/MRS	604 0,87%	629 0,89%	658 0,91%	734 1,00%	833 1,13%	894 1,19%	+290 +48,01%
Hôpital + MR/MRS + Soins à domicile	0 0,00%	0 0,00%	2 0,00%	4 0,01%	4 0,01%	7 0,01%	+7 +700%
Secteur de santé (autre)	947 1,36%	969 1,37%	1.061 1,47%	1.132 1,55%	1.255 3,46%	1.281 1,71%	+334 +35,27%
Secteurs liés à la santé	2.488 3,58%	2.530 3,57%	2.630 3,65%	2.674 3,66%	2.555 2,79%	2.612 3,48%	+124 +4,98%
Secteur Social	1.986 2,86%	2.017 2,85%	2.107 2,92%	2.121 2,90%	2.063 0,67%	2.122 2,83%	+136 +6,85%
CPAS	502 0,72%	513 0,72%	523 0,73%	553 0,76%	492 11,10%	490 0,65%	-12 -2,39%
Autres secteurs	7.607 10,94%	7.818 11,04%	7.906 10,97%	8.085 11,06%	8.208 4,01%	8.293 11,05%	+686 +9,02%
Secteur de l'enseignement	2.686 3,86%	2.739 3,87%	2.784 3,86%	2.821 3,86%	2.967 4,01%	3.011 4,01%	+325 +12,10%
Secteur Public	1.482 2,13%	1.492 2,11%	1.439 2,00%	1.433 1,96%	1.636 2,21%	1.675 2,23%	+193 +13,02%
Secteur Privé	2.709 3,90%	2.839 4,01%	2.890 4,01%	2.973 4,07%	2.710 3,67%	2.669 3,56%	-40 -1,48%
Combinaison de différents secteurs	730 1,05%	748 1,06%	793 1,10%	858 1,17%	895 1,21%	938 1,25%	+208 +28,49%
Total	69.511 100,00%	70.801 100,00%	72.068 100,00%	70.421 100,00%	73.941 100,00%	75.057 100,00%	+5.546 +7,98%

Tableau 37: Évolution du nombre d'employés selon le secteur d'activité en Région wallonne (2004-2009)

Région wallonne							
N / %	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Évolution
Secteur de la santé	24.235 85,70%	24.736 81,93%	25.920 82,34%	26.447 82,32%	27.148 82,83%	27.793 83,07%	+3.558 +14,68%
Hôpital	17.465 61,76%	17.646 58,45%	18.379 58,39%	18.719 58,27%	19.038 58,09%	19.512 58,32%	+2.047 +11,72%
MR/MRS	4.167 14,74%	4.162 13,79%	4.420 14,04%	4.547 14,15%	4.521 13,79%	4.540 13,57%	+373 +8,95%
Soins à domicile	1.140 4,03%	1.408 4,66%	1.527 4,85%	1.478 4,60%	1.708 5,21%	1.756 5,25%	+616 +54,04%
Hôpital + MR/MRS	143 0,51%	150 0,50%	138 0,44%	137 0,43%	182 0,56%	176 0,53%	+33 +23,08%
MR/MRS + Soins à domicile	263 0,93%	269 0,89%	291 0,92%	316 0,98%	316 0,96%	345 1,03%	+82 +31,18%
Hôpital + MR/MRS	738 2,61%	778 2,58%	825 2,62%	874 2,72%	955 2,91%	990 2,96%	+252 +34,15%
Hôpital + MR/MRS + Soins à domicile	8 0,03%	6 0,02%	8 0,03%	3 0,01%	6 0,02%	15 0,04%	+7 +87,50%
Secteur de santé (autre)	311 1,10%	317 1,05%	332 1,05%	373 1,16%	422 1,29%	459 1,37%	+148 +47,59%
Secteurs liés à la santé	708 2,50%	782 2,59%	823 2,61%	892 2,78%	727 2,22%	829 2,48%	+121 +17,09%
Secteur Social	559 1,98%	603 2,00%	637 2,02%	707 2,20%	542 1,65%	650 1,94%	+91 +16,28%
CPAS	149 0,53%	179 0,59%	186 0,59%	185 0,58%	185 0,56%	179 0,53%	+30 +20,13%
Autres secteurs	3.335 11,79%	4.672 15,48%	4.735 15,04%	4.787 14,90%	4.901 14,95%	4.837 14,46%	+1.502 +45,04%
Secteur de l'enseignement	1.520 5,38%	1.529 5,06%	1.564 4,97%	1.574 4,90%	1.623 4,95%	1.669 4,99%	+149 +9,80%
Secteur Public	932 3,30%	2.281 7,56%	2.205 7,00%	2.219 6,91%	2.285 6,97%	2.194 6,56%	+1.262 +135,41%
Secteur Privé	634 2,24%	627 2,08%	681 2,16%	709 2,21%	656 2,00%	635 1,90%	+1 +0,16%
Combinaison de différents secteurs	249 0,88%	235 0,78%	285 0,91%	285 0,89%	337 1,03%	339 1,01%	+90 +36,14%
Total	28.278 100,00%	30.190 100,00%	31.478 100,00%	32.126 100,00%	27.875 100,00%	33.459 100,00%	+5.181 +18,32%

Dans le tableau suivant, nous observons de manière plus détaillée l'évolution du nombre d'infirmiers actifs en Région de Bruxelles-Capitale. Ce tableau révèle la baisse constante du nombre d'employés, comme nous l'avons déjà observé au tableau 34. La diminution totale s'élève à 4,56%. Le secteur de la santé a connu un recul de 3,69% au cours de la période allant de 2004 à 2009. Il n'y a que chez les infirmiers combinant plusieurs activités que nous observons une augmentation. Attention, parce qu'en raison du nombre plutôt limité d'infirmiers actifs domiciliés en Région de Bruxelles-Capitale, nous avons des effets mineurs qui se traduisent par un important résultat en pourcentage. Pour le sous-secteur MR/MRS/Soins à domicile, une augmentation de près de 87% semble spectaculaire, mais, en chiffres absolus, il ne s'agit que d'une augmentation de 13 actifs.

Tableau 38: Évolution du nombre d'employés selon le secteur d'activité en Région Bruxelles-Capitale (2004-2009)

Région Bruxelles-Capitale							
N / %	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Évolution
Secteur de la santé	4.634 81,95%	4.736 81,94%	4.307 82,92%	43.41 82,67%	4.374 82,76%	4.463 82,69%	-171 -3,69%
Hôpital	3.576 63,24%	3.679 63,65%	3.318 63,88%	3.292 62,69%	3.303 62,50%	3.314 61,40%	-262 -7,33%
MR/MRS	764 13,51%	739 12,79%	696 13,40%	728 13,86%	738 13,96%	789 14,62%	+25 +3,27%
Soins à domicile	103 1,82%	102 1,76%	91 1,75%	92 1,75%	87 1,65%	89 1,65%	-14 -13,59%
Hôpital + MR/MRS	68 1,20%	77 1,33%	61 1,17%	69 1,31%	67 1,27%	85 1,57%	+17 +25,00%
MR/MRS + Soins à domicile	15 0,27%	15 0,26%	19 0,37%	30 0,57%	23 0,44%	28 0,52%	+13 +86,67%
Hôpital + MR/MRS	35 0,62%	47 0,81%	51 0,98%	59 1,12%	69 1,31%	62 1,15%	+27 +25,00%
Hôpital + MR/MRS + Soins à domicile	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	2 0,04%	3 0,06%	4 0,07%	+4 +400%
Secteur de santé (autre)	73 1,29%	77 1,33%	71 1,37%	69 1,31%	84 1,59%	92 1,70%	+19 +26,03%
Secteurs liés à la santé	129 2,28%	144 2,49%	120 2,31%	136 2,59%	117 2,21%	126 2,33%	-3 -2,33%
Secteur Social	115 2,03%	121 2,09%	99 1,91%	112 2,13%	93 1,76%	103 1,91%	-12 -10,43%
CPAS	14 0,25%	23 0,40%	21 0,40%	24 0,46%	24 0,45%	23 0,43%	+9 +64,29%
Autres secteurs	892 15,77%	900 15,57%	767 14,77%	774 14,74%	794 15,02%	808 14,97%	-84 -9,42%
Secteur de l'enseignement	231 4,08%	224 3,88%	189 3,64%	195 3,71%	212 4,01%	220 4,08%	-11 -4,76%
Secteur Public	283 5,00%	287 4,97%	243 4,68%	246 4,68%	253 4,79%	256 4,74%	-27 -9,54%
Secteur Privé	310 5,48%	317 5,48%	261 5,03%	262 4,99%	251 4,75%	241 4,47%	-69 -22,26%
Combinaison de différents secteurs	68 1,20%	72 1,25%	74 1,42%	71 1,35%	78 1,48%	91 1,69%	+23 +33,82%
Total	5.655 100,00%	5.780 100,00%	5.194 100,00%	5.251 100,00%	5.285 100,00%	5.397 100,00%	-258 -4,56%

4.8.3 Évolution du nombre d'indépendants avec prestations INAMI selon le secteur d'activité

Les secteurs dans lesquels les infirmiers indépendants sont actifs pendant la période 2004-2009 sont repris ci-dessous. Les informations reprises dans les tableaux suivants concernent les infirmiers qui ont accomplis au minimum 1 prestation INAMI.

Plus de 90% des infirmiers indépendants sont actifs dans le secteur « professions médicales, libérales et intellectuelles ». Dans cette catégorie sont également repris les infirmiers des soins à domicile. Cependant on ne sait pas dénombrer les infirmiers exerçant dans les soins à domicile, vu qu'ils ne constituent qu'une partie de cette catégorie, et qu'il n'est pas possible de les séparer des autres activités.

Pour la Belgique, le nombre de travailleurs indépendants avec des prestations INAMI est en augmentation de 19,93%. L'essentiel de cette progression est due à la croissance du secteur « professions médicales, libérales et intellectuelles ». Dans les autres secteurs (services, petites entreprises et autres), le nombre d'infirmiers actifs est constitué de faibles effectifs dont l'augmentation fluctue de l'un à l'autre.

Tableau 39: Évolution du nombre d'indépendants avec prestations INAMI selon le secteur d'activité

N/%	Belgique						Évolution	
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	N	%
Professions médicales – libérales et intellectuelles	5.250 91,62	5.275 91,11	5.456 91,01	5.741 90,92	6.027 91,11	6.345 92,33	+1.095	+20,86%
Services	323 5,64	347 5,99	348 5,80	364 5,76	374 5,65	328 4,77	+5	+1,55%
Petits indépendants	72 1,26	70 1,21	67 1,12	64 1,01	62 0,94	84 1,22	+12	+16,67%
Autres (Agriculture, pêche, mines, industrie, transport)	85 1,48	98 1,69	124 2,07	145 2,30	152 2,30	115 1,67	+30	+35,29%
Total	5.730 100,00	5.790 100,00	5.995 100,00	6.314 100,00	6.615 100,00	6.872 100,00	+1.142 100,00	+19,93%

Nous passons ensuite en revue ces indépendants selon la région de leur domicile, dans le tableau 40. La répartition des indépendants dans les secteurs ne diffère pas entre les régions. Dans chacune de ces régions, plus de 90% des indépendants sont actifs dans le secteur « professions médicales, libérales et intellectuelles ».

Les taux de croissance sont quelque peu différents. Ainsi on notera que le nombre d'indépendants actifs dans ce secteur augmente à Bruxelles de 15%, alors que cette augmentation est de 20 et 22% respectivement en Flandre et en Wallonie.

Tableau 40: Evolution du nombre d'indépendants avec prestations INAMI selon le secteur d'activité et la région de domicile

Région flamande							Évolution	
N/%	2004	2005	2006	2007	2008	2009	N	%
Professions médicales – libérales et intellectuelles	3.262 90,59	3.338 90,09	3.461 89,91	3.612 89,49	3.746 89,66	3.925 90,86	+663	+20,32%
Services	217 6,03	234 6,32	232 6,03	250 6,19	254 6,08	234 5,42	+17	+7,83%
Petits indépendants	51 1,42	51 1,38	50 1,30	48 1,19	49 1,17	63 1,46	+12	+23,53%
Autres (Agriculture, pêche, mines, industrie, transport)	71 1,97	82 2,21	106 2,75	126 3,12	129 3,09	98 2,27	+27	+38,03%
Total	3.601 100,00	3.705 100,00	3.849 100,00	4.036 100,00	4.178 100,00	4.320 100,00	+719	+19,97%
Région Bruxelles-Capitale								
Professions médicales – libérales et intellectuelles	140 91,50	151 93,21	143 93,46	141 93,38	154 92,22	161 92,00	+21	+15,00%
Services	11 7,19	9 5,56	8 5,23	8 5,30	11 6,59	11 6,29	0	0,00%
Petits indépendants	0 0,00	0 0,00	0 0,00	0 0,00	0 0,00	0 0,00	0	0,00%
Autres (Agriculture, pêche, mines, industrie, transport)	2 1,31	2 1,23	2 1,31	2 1,32	2 1,20	3 1,71	+1	+50,00%
Total	153 100,00	162 100,00	153 100,00	151 100,00	167 100,00	175 100,00	+22	+14,38%
Région wallonne								
Professions médicales – libérales et intellectuelles	1.832 93,47	1.771 92,82	1.840 92,88	1.975 93,42	2.108 93,65	2.241 95,00	+409	+22,33%
Services	95 4,85	104 5,45	108 5,45	106 5,01	109 4,84	83 3,52	-12	-12,63%
Petits indépendants	21 1,07	19 1,00	17 0,86	15 0,71	12 0,53	18 0,76	-3	-14,29%
Autres (Agriculture, pêche, mines, industrie, transport)	12 0,61	14 0,73	16 0,81	18 0,85	22 0,98	17 0,72	+5	+41,67%
Total	1.960 100,00	1.908 100,00	1.981 100,00	2.114 100,00	2.251 100,00	2.359 100,00	+399	+20,36%

4.8.4 Évolution du nombre d'indépendants sans prestation INAMI selon le secteur d'activité

Dans les tableaux précédents, nous nous sommes intéressés au secteur d'activité de l'indépendant avec prestations INAMI. Cette section concerne *les indépendants qui n'ont aucune prestation INAMI*.

Le nombre de ces indépendants a augmenté sur la période de 2004 à 2009 de près de 8%. Bien que les secteurs soient répartis de manière équilibrée, la plus grande augmentation en nombre absolu s'observe dans le secteur "professions médicales, libérales et intellectuelles" (140 actifs), ce qui correspond à une augmentation de 12%. Les autres secteurs affichent une croissance moindre en nombre absolu, même si les pourcentages sont parfois supérieurs.

Tableau 41: Évolution du nombre d'indépendants sans prestation INAMI selon le secteur d'activité

Belgique							Évolution	
N/%	2004	2005	2006	2007	2008	2009	N	%
Professions médicales – libérales et intellectuelles	1.202 30,62	1.158 29,61	1.187 29,86	1.236 30,09	1.260 30,17	1.342 31,71	+140	+11,65%
Services	1.420 36,18	1.429 36,54	1.402 35,27	1.432 34,87	1.436 34,38	1.449 34,24	+29	+2,04%
Petits indépendants	240 6,11	244 6,24	261 6,57	273 6,65	277 6,63	289 6,83	+49	+20,42%
Autres (Agriculture, pêche, mines, industrie, transport)	1.063 27,08	1.080 27,61	1.125 28,30	1.166 28,39	1.204 28,82	1.152 27,22	+89	+8,37%
Total	3.925 100,00	3.911 100,00	3.975 100,00	4.107 100,00	4.177 100,00	4.232 100,00	+307	+7,82%

L'évolution positive du nombre d'indépendants sans prestation INAMI est principalement observable dans la Région flamande. Il y a peu d'évolutions dans les autres régions.

Tableau 42: Évolution du nombre d'indépendants sans prestation INAMI selon le secteur d'activité et la région du domicile

Région flamande							Évolution	
N/%	2004	2005	2006	2007	2008	2009	N	%
Professions médicales – libérales et intellectuelles	702 24,23	698 23,90	720 24,16	738 24,17	763 24,31	839 26,36	+137	+19,52%
Services	1.137 39,25	1.138 38,96	1.118 37,52	1.135 37,16	1.146 36,52	1.156 36,32	+19	+1,67%
Petits indépendants	201 6,94	204 6,98	223 7,48	232 7,60	237 7,55	244 7,67	+43	+21,39%
Autres (Agriculture, pêche, mines, industrie, transport)	857 29,58	881 30,16	919 30,84	949 31,07	992 31,61	944 29,66	+87	+10,15%
Total	2.897 100,00	2.921 100,00	2.980 100,00	3.054 100,00	3.138 100,00	3.183 100,00	+286	+9,87%
Région de Bruxelles-Capitale								
Professions médicales – libérales et intellectuelles	78 59,09	74 57,81	66 58,41	71 61,21	69 60,53	75 60,48	-3	-3,85%
Services	33 25,00	33 25,78	29 25,66	27 23,28	27 23,68	31 25,00	-2	-6,06%
Petits indépendants	3 2,27	4 3,13	2 1,77	3 2,59	4 3,51	4 3,23	+1	+33,33%
Autres (Agriculture, pêche, mines, industrie, transport)	18 13,64	17 13,28	16 14,16	15 12,93	14 12,28	14 11,29	-4	-22,22%
Total	132 100,00	128 100,00	113 100,00	116 100,00	114 100,00	124 100,00	-8	-6,06%
Région wallonne								
Professions médicales – libérales et intellectuelles	418 47,18	382 44,99	394 45,55	417 45,42	418 46,14	421 46,42	+3	+0,72%
Services	247 27,88	253 29,80	249 28,79	264 28,76	257 28,37	254 28,00	+7	+2,83%
Petits indépendants	35 3,95	33 3,89	36 4,16	38 4,14	36 3,97	41 4,52	+6	+17,14%
Autres (Agriculture, pêche, mines, industrie, transport)	186 20,99	181 21,32	186 21,50	199 21,68	195 21,52	191 21,06	+5	+2,69%
Total	886 100,00	849 100,00	865 100,00	918 100,00	906 100,00	907 100,00	+21	+2,37%

4.8.5 Évolution des ETP selon le secteur d'activité principale

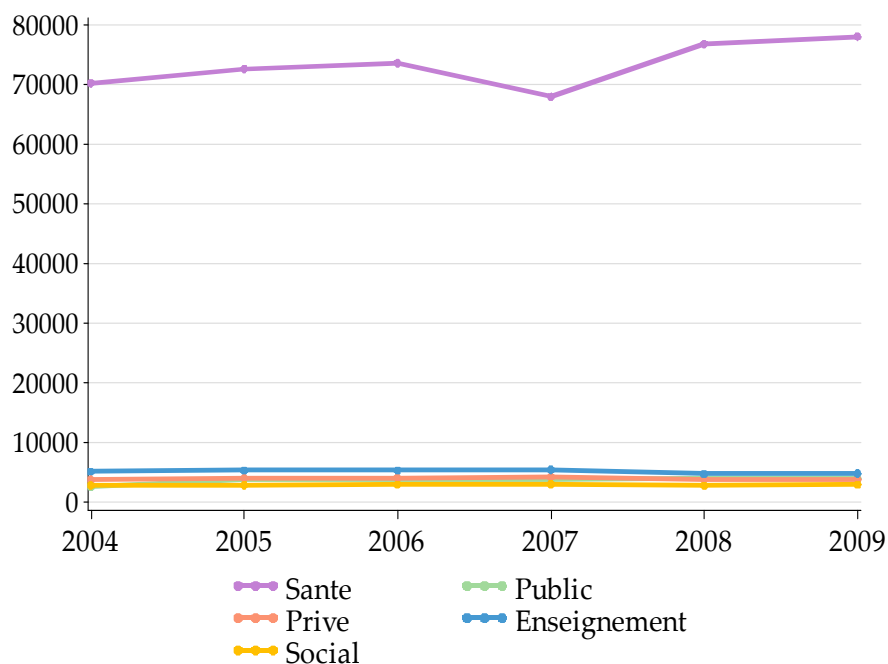
Après l'évolution du nombre d'employés (selon le nombre d'individu), nous nous intéressons maintenant au nombre d'équivalents temps plein (ETP) prestés par les infirmiers pour la période 2004-2009.

La figure 18 donne une vue générale du nombre total d'équivalents temps plein prestés au cours de la période 2004-2009.

Les 5 secteurs principaux sont les suivants : le secteur de la santé (hôpitaux, MR/MRS, soins à domicile et autre secteur de la santé), secteur public, secteur privé, secteur de l'enseignement et secteur social (y compris les CPAS).

A noter le nombre important d'ETP prestés dans le secteur de la santé. Cela correspond au nombre élevé d'infirmiers actifs dans ce secteur. Par ailleurs, on observe une baisse soudaine du nombre total d'ETP au cours de l'année 2007. Cette « cassure » est due en grande partie au calcul incomplet des équivalents temps plein par les organismes de sécurité sociale d'où proviennent nos données. Cela signifie que, pour une partie des employés, il n'y a aucune valeur, ou bien des valeurs incomplètes, en ce qui concerne les ETP de 2007.

Figure 19: Évolution du nombre total d'ETP selon le secteur d'activité principale



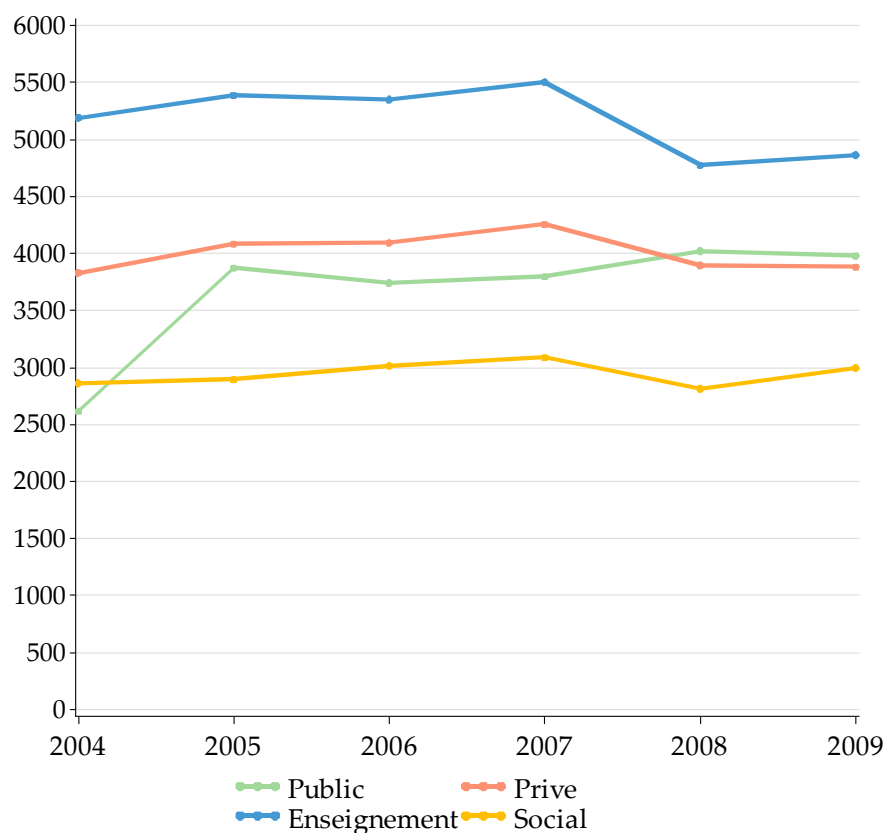
4.8.6 Détail des secteurs d'activité en dehors du secteur de la santé

Dans la figure 18, la proportion du secteur de la santé était tellement importante qu'aucune évolution n'a pu être observée dans les autres secteurs. C'est pourquoi le graphique suivant reprend en détail les secteurs en dehors des soins de santé.

Les changements survenus dans ces secteurs entre 2007 et 2008 peuvent, du moins en partie, être attribués à la modification du code NACE. Le nouveau code NACE est plus détaillé, ce qui permet d'identifier de façon plus précise les différentes activités. Cela contribue inévitablement à des glissements entre secteurs.

Dans le secteur public, on observe une augmentation significative qui ne s'explique pas par le nouveau code NACE. En effet, entre 2004 et 2005, le nombre de personnes actives a augmenté de 1.404 ETP.

Figure 20: Évolution du nombre total d'ETP selon le secteur d'activité principale (secteur de la santé exclu)



4.8.7 Évolution des ETP selon le secteur d'activité principale et la région

Les tableaux ci-dessous montrent le nombre d'équivalents temps plein prestés. Ceux-ci sont indiqués pour chaque secteur ainsi que selon l'année au cours de laquelle ils ont été prestés et selon le domicile du lieu de résidence (Belgique, Région flamande, Région wallonne et Région de Bruxelles-Capitale).

La ligne « ETP total » indique le nombre total d'ETP prestés pour le secteur en question. La ligne « N » indique le nombre total d'infirmiers ayant travaillé dans le secteur. Enfin, la ligne « ETP Moyen » indique le nombre moyen d'équivalent temps plein. La colonne « évolution » indique dans quelle mesure le nombre d'infirmiers, le nombre total d'équivalents temps plein et le nombre moyen d'ETP ont évolué entre 2004 et 2009.

Dans la majorité des secteurs, le nombre total d'ETP prestés et le nombre total d'actifs va croissant. La moyenne reste stable pour la période 2004-2009. Il est clair que le secteur de la santé est de loin le secteur le plus important. 99.816 infirmiers ont fourni des prestations de travail dans l'un des secteurs de la santé (Hôpital, MR(S), soins à domicile et le secteur « autres soins de santé »). La moyenne générale est la plus élevée dans le secteur public et la moins élevée dans le secteur social. Uniquement dans le secteur de l'enseignement on observe une diminution du nombre d'actifs, du nombre d'équivalents temps plein et du nombre moyen d'ETP.

Tableau 43: Évolution des ETP selon le secteur d'activité principale

Belgique								Évolution	
Secteur principal		2004	2005	2006	2007	2008	2009	N	%
Santé	ETP Total	70.284	72.701	73.677	68.019	76.870	78.101	+7817	+11,12%
	N	89.534	92.856	94.761	96.096	98.085	99.816	+10.282	+11,48%
	ETP Moyen	0,79	0,78	0,78	0,71	0,78	0,78	-0,01	
Social	ETP Total	2.861	2.896	3.017	3.087	2.816	2.997	+136	+4,75%
	N	3.865	3.960	4.085	4.244	3.912	4.120	+255	+6,60%
	ETP Moyen	0,74	0,73	0,74	0,73	0,72	0,73	-0,01	
Enseignement	ETP Total	5.192	5.389	5.352	5.506	4.773	4.866	-326	-6,28%
	N	6.368	6.546	6.665	6.836	6.124	6.314	-54	-0,85%
	ETP Moyen	0,82	0,82	0,80	0,81	0,78	0,77	-0,05	
Public	ETP Total	2.618	3.875	3.744	3.797	4.022	3.982	+1.364	+52,10%
	N	3.233	4.653	4.506	4.522	4.850	4.825	+1.592	+49,24%
	ETP Moyen	0,81	0,83	0,83	0,84	0,83	0,83	+0,02	
Privé	ETP Total	3.832	4.086	3.270	4.257	3.898	3.883	+51	+1,33%
	N	4.979	5.273	5.356	5.615	5.010	4.968	-11	-0,22%
	ETP Moyen	0,77	0,77	0,76	0,76	0,78	0,78	+0,01	

La comparaison entre la Région flamande et de la Région wallonne nous apprend que le nombre total d'ETP presté et le nombre total d'actifs dans le secteur de la santé et le secteur public ont le plus augmenté au cours de la période considérée. En Région wallonne, cette augmentation a été plus forte qu'en Région flamande (respectivement de 18% et de 130% par rapport à 8% et à 8,5%).

Tableau 44: Évolution des ETP selon le secteur d'activité principale, pour les infirmiers domiciliés en Région flamande

Région flamande								Évolution	
Secteur principal		2004	2005	2006	2007	2008	2009	N	%
Santé	ETP Total	45.997	46.976	47.579	43.561	49.213	49.836	+3.839	+8,35%
	N	59.558	60.925	62.093	62.733	63.778	64.706	+5.148	+8,64%
	ETP Moyen	0,77	0,77	0,77	0,69	0,77	0,77	0	
Social	ETP Total	2.063	2.025	2.123	2.152	2.050	2.114	+51	+2,47%
	N	2.830	2.821	2.919	2.977	2.870	2.937	+107	+3,78%
	ETP Moyen	0,73	0,72	0,73	0,72	0,71	0,72	-0,01	
Enseignement	ETP Total	3.010	3.101	3.171	3.260	2.884	2.926	-84	-2,79%
	N	3.818	3.938	4.018	4.112	3.710	3.810	-8	-0,21%
	ETP Moyen	0,79	0,79	0,79	0,79	0,78	0,77	-0,02	
Public	ETP Total	1.377	1.331	1.312	1.324	1.472	1.509	+132	+9,59%
	N	1.765	1.666	1.642	1.629	1.850	1.896	+131	+7,42%
	ETP Moyen	0,78	0,80	0,80	0,81	0,80	0,80	+0,02	
Privé	ETP Total	2.686	2.879	2.962	3.019	2.805	2.788	+102	+3,80%
	N	3.488	3.741	3.833	3.971	3.606	3.573	+85	+2,44%
	ETP Moyen	0,77	0,77	0,77	0,76	0,78	0,78	+0,01	

Tableau 45: Évolution des ETP selon le secteur d'activité principale, pour les infirmiers domiciliés en Région wallonne

Région wallonne								Évolution	
Secteur principal		2004	2005	2006	2007	2008	2009	N	%
Santé	ETP Total	19.903	21.208	21.869	20.546	22.904	23.290	+3.387	+17,02%
	N	24.602	26.340	27.476	28.019	28.693	29.320	+4.718	+19,18%
	ETP Moyen	0,81	0,81	0,80	0,73	0,80	0,79	-0,02	
Social	ETP Total	658	707	750	777	632	735	+77	+11,70%
	N	844	927	977	1.056	865	985	+141	+16,71%
	ETP Moyen	0,78	0,76	0,77	0,74	0,73	0,75	-0,03	
Enseignement	ETP Total	1.859	1.959	1.908	1.967	1.658	1.697	-162	-8,71%
	N	2162	2.221	2.302	2.375	2.105	2.182	+20	+0,93%
	ETP Moyen	0,86	0,88	0,83	0,83	0,79	0,78	-0,08	
Public	ETP Total	949	2.242	2.191	2.229	2.294	2.213	+1.264	+133,19%
	N	1.136	2.637	2.575	2.605	2.701	2.626	+1.490	+131,16%
	ETP Moyen	0,83	0,85	0,85	0,86	0,85	0,84	+0,01	
Privé	ETP Total	727	749	775	853	763	780	+53	+7,29%
	N	975	986	1.075	1.160	990	994	+19	+1,95%
	ETP Moyen	0,75	0,76	0,72	0,74	0,77	0,79	+0,04	

En ce qui concerne la Région de Bruxelles-Capitale, nous pouvons distinguer deux évolutions. D'une part, dans le secteur des soins de santé et le secteur social, le nombre d'infirmiers a augmenté dans une mesure limitée. D'autre part, nous observons une diminution du nombre d'infirmiers et du nombre d'ETP dans les autres secteurs.

La tendance générale est négative, comme les tableaux précédents l'ont déjà fait apparaître.

Tableau 46: Évolution des ETP selon le secteur d'activité principale, pour les infirmiers domiciliés en Région Bruxelles-Capitale

Région Bruxelles-Capitale								Évolution	
Secteur principal		2004	2005	2006	2007	2008	2009	N	%
Santé	ETP Total	3.812	3.918	3.575	3.185	3.820	3.932	+120	+3,15%
	N	4.672	4.831	4.381	4.367	4.460	4.522	-150	-3,21%
	ETP Moyen	0,82	0,81	0,82	0,73	0,86	0,87	+0,05	
Social	ETP Total	124	129	118	126	113	128	+4	+3,23%
	N	166	181	155	168	147	168	+2	+1,20%
	ETP Moyen	0,74	0,77	0,76	0,75	0,77	0,76	+0,02	
Enseignement	ETP Total	288	292	240	242	211	221	-67	-23,26%
	N	345	344	303	302	278	291	-54	-15,65%
	ETP Moyen	0,83	0,85	0,79	0,80	0,76	0,76	-0,07	
Public	ETP Total	277	278	232	233	243	248	-29	-10,47%
	N	313	323	278	275	282	289	-24	-7,67%
	ETP Moyen	0,89	0,86	0,84	0,85	0,86	0,86	-0,03	
Privé	ETP Total	396	430	337	358	299	293	-103	-26,01%
	N	482	510	422	444	373	373	-109	-22,61%
	ETP Moyen	0,82	0,84	0,80	0,81	0,80	0,78	-0,04	

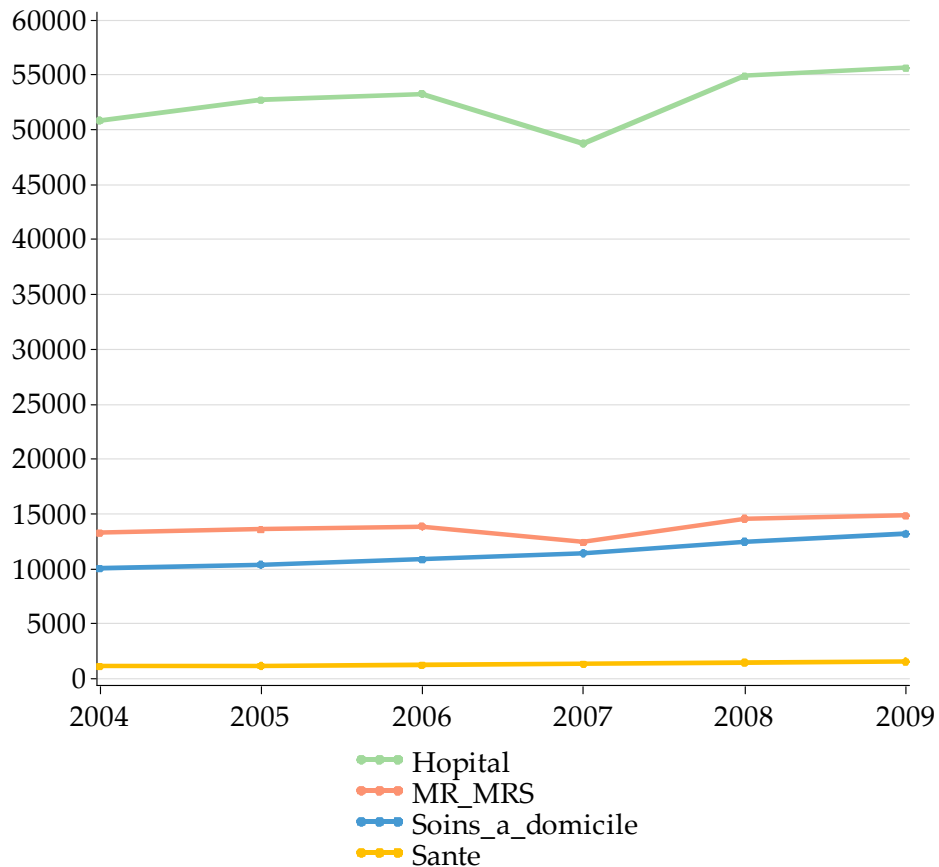
4.8.8 Évolution des ETP selon le sous-secteur du secteur de la santé

Le tableau ci-dessous indique le nombre total d'équivalents temps plein prestés au cours de la période 2004-2009, par sous-secteur du secteur de la santé : hôpital, MR/MRS, soins à domicile et le secteur 'autre soins de santé'.

D'une manière générale, on observe une légère augmentation du nombre total d'équivalents temps plein, et ce pour l'ensemble des secteurs.

On observe une baisse du nombre total d'ETP au cours de l'année 2007 uniquement pour le secteur hôpital et le secteur MR/MRS.

Figure 21: Évolution du nombre total d'ETP selon le sous-secteur de la santé



4.8.9 Évolution des ETP selon le sous-secteur du secteur de la santé et selon la région

Les tableaux ci-après indiquent à leur tour le nombre total d'équivalents temps plein prestés, cette fois en chiffres. Ceux-ci sont montrés pour chaque sous-secteur de soins de santé et pour l'année au cours de laquelle ils ont été prestés, ainsi que selon le domicile de résidence (Belgique, Région flamande, Région wallonne et Région de Bruxelles-Capitale). Ici également, à l'exception de 2007, les moyennes restent stables d'une année à l'autre. Le secteur hospitalier est le secteur ayant le plus grand ETP moyen (0,77). Dans le secteur des soins à domicile, cette moyenne s'élève à 0,65 ETP.

On observe que l'augmentation du nombre d'infirmiers ne donne pas lieu à une même augmentation du nombre d'ETP, puisqu'on peut voir une légère diminution de l'ETP moyen.

Tableau 47: Évolution des ETP selon le sous-secteur des soins de santé

Belgique								Évolution	
		2004	2005	2006	2007	2008	2009	N	%
Hôpital	ETP Total	50.878	52.717	53.309	48.788	54.891	55.648	+4.770	+9,38%
	N	65.164	67.861	68.908	69.849	71.101	72.210	+7.046	+10,81%
	ETP Moyen	0,78	0,78	0,77	0,70	0,77	0,77	-0,01	
MR/MRS	ETP Total	13.292	13.576	13.880	12.415	14.594	14.833	+1.541	+11,59%
	N	17.940	18.775	19.180	19.054	20.191	20.462	+2.522	+14,06%
	ETP Moyen	0,74	0,72	0,72	0,65	0,72	0,72	-0,02	
Soins à domicile	ETP Total	4.993	5.248	5.243	5.473	5.899	6.049	+1.056	+21,15%
	N	7.543	7.951	8.348	8.505	9.162	9.275	+1.732	+22,96%
	ETP Moyen	0,66	0,66	0,63	0,64	0,64	0,65	-0,01	
Autres secteurs de la santé	ETP Total	1.120	1.160	1.244	1.342	1.486	1.571	+451	+40,27%
	N	1.626	1.688	1.817	1.951	2.177	2.284	+658	+40,47%
	ETP Moyen	0,69	0,69	0,68	0,69	0,68	0,69	0	

Si nous comparons la Région flamande et la Région wallonne, nous pouvons à nouveau observer la même évolution que pour le secteur des soins de la santé dans son ensemble : une augmentation du nombre d'ETP et du nombre d'infirmiers dans tous les secteurs du côté flamand et une augmentation plus forte du nombre d'ETP et du nombre d'infirmiers dans tous les secteurs en Région wallonne.

Tableau 48: Évolution des ETP selon le sous-secteur des soins de santé, pour les infirmiers domiciliés en Région flamande

Région flamande								Évolution	
		2004	2005	2006	2007	2008	2009	N	%
Hôpital	ETP Total	32.475	33.187	33.639	30.532	34.444	34.889	+2.414	+7,43%
	N	42.138	43.097	43.714	44.207	44.852	45.461	+3.323	+7,89%
	ETP Moyen	0,77	0,77	0,77	0,69	0,77	0,77	0	
MR/MRS	ETP Total	8.741	8.857	9.023	7.795	9.288	9.364	+623	+7,13%
	N	11.902	12.383	12.657	12.457	12.950	13.017	+1.115	+9,37%
	ETP Moyen	0,73	0,72	0,72	0,63	0,72	0,72	-0,01	
Soins à domicile	ETP Total	3.987	4.112	4.025	4.279	4.441	4.500	+513	+12,87%
	N	5.970	6.190	6.431	6.551	6.786	6.861	+891	+14,92%
	ETP Moyen	0,67	0,66	0,63	0,65	0,65	0,66	-0,01	
Autres secteurs de la santé	ETP Total	795	819	891	956	1.041	1.083	+288	+36,23%
	N	1.132	1.166	1.278	1.366	1.509	1.553	+421	+37,19%
	ETP Moyen	0,70	0,70	0,70	0,70	0,69	0,70	0	

Tableau 49: Évolution des ETP selon le sous-secteur des soins de santé, pour les infirmiers domiciliés en Région wallonne

Région wallonne								Évolution	
		2004	2005	2006	2007	2008	2009	N	%
Hôpital	ETP Total	15.055	16.112	16.513	15.351	17.111	17.324	+2.269	+15,07%
	N	18.801	20.368	21.140	21.534	21.978	22.393	+3.592	+19,11%
	ETP Moyen	0,80	0,79	0,78	0,72	0,78	0,77	-0,03	
MR/MRS	ETP Total	3.685	3.807	3.970	3.812	4.310	4.394	+709	+19,24%
	N	4.914	5.198	5.390	5.438	5.920	6.053	+1.139	+23,18%
	ETP Moyen	0,75	0,73	0,74	0,70	0,73	0,73	-0,02	
Soins à domicile	ETP Total	906	1.021	1.100	1.067	1.120	1.174	+268	+29,58%
	N	1.405	1.579	1.734	1.733	1.855	1.868	+463	+32,95%
	ETP Moyen	0,64	0,65	0,63	0,62	0,60	0,63	-0,01	
Autres secteurs de la santé	ETP Total	257	268	286	316	363	397	+140	+54,47%
	N	393	411	435	481	544	597	+204	+51,91%
	ETP Moyen	0,65	0,65	0,66	0,66	0,67	0,67	+0,02	

Tableau 50: Évolution des ETP selon le sous-secteur des soins de santé, pour les infirmiers domiciliés en Région Bruxelles-Capitale

Région Bruxelles-Capitale								Évolution	
		2004	2005	2006	2007	2008	2009	N	%
Hôpital	ETP Total	3.005	3.059	2.765	2.480	2.786	2.818	-187	-6,22%
	N	3.794	3.929	3.550	3.524	3.566	3.576	-218	-5,75%
	ETP Moyen	0,79	0,78	0,78	0,70	0,78	0,79	0	
MR/MRS	ETP Total	679	716	677	570	692	746	+67	+9,87%
	N	879	930	863	818	915	954	+75	+8,53%
	ETP Moyen	0,77	0,77	0,78	0,70	0,76	0,78	+0,01	
Soins à domicile	ETP Total	67	78	72	69	267	285	+218	+325,37%
	N	116	124	111	123	408	413	+297	+256,03%
	ETP Moyen	0,57	0,63	0,65	0,56	0,65	0,69	+0,12	
Autres secteurs de la santé	ETP Total	62	66	61	66	75	83	+21	+33,87%
	N	93	99	96	98	114	121	+28	+30,11%
	ETP Moyen	0,67	0,67	0,64	0,67	0,66	0,68	+0,01	

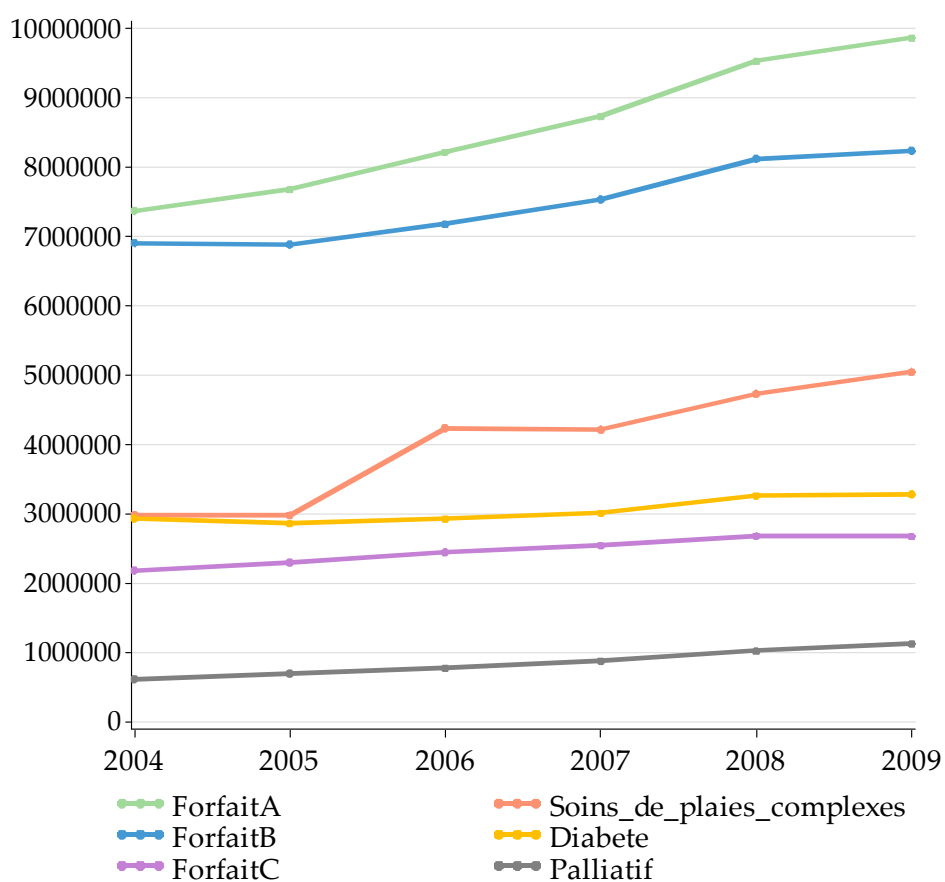
4.8.10 Évolution des prestations INAMI selon le type de soins infirmiers

Une autre manière d'approcher l'activité des infirmiers consiste à analyser **les prestations en soins infirmiers**.

Les forfaits A, B et C, les prestations liées aux diabètes, les prestations liées aux soins palliatifs et les soins de plaies complexes sont repris.

Durant la période 2004-2009, on observe une augmentation de l'ensemble des prestations. Les forfaits A et B connaissent la plus forte augmentation. Entre 2005 et 2006, on observe également une forte augmentation des prestations « soins de plaies » (+1.000.000).

Figure 22: Évolution du nombre de prestations selon le type de soins infirmiers



Le tableau 51 reprend plus en détail l'évolution des prestations de soins infirmiers en Belgique, pour tous les statuts professionnels. Le nombre de prestations palliatives a presque doublé durant la période considérée (de 620.179 à 1.127.216 prestations). Les « prestations soins de plaies complexes » ont fortement augmenté (+3.062.127, soit presque 70%). En ce qui concerne les forfaits A, B et C, les moyennes par infirmier sont relativement constantes. Durant cette période, le nombre de forfaits A, B et C a augmenté de 19 à 34%, alors que le nombre d'infirmiers ayant comptabilisé ces forfaits a augmenté de 22%.

Tableau 51: Évolution des soins infirmiers selon le type – Belgique, tous les statuts professionnels

		2004	2005	2006	2007	2008	2009	Évolution	
								N	%
Forfait A	N prestations	7.375.474	7.679.680	8.219.540	8.730.323	9.530.444	9.869.252	+2.493.778	+33,81%
	N personnes	15.351	15.969	16.711	17.408	18.130	18.746	+3.395	+22,12%
	Moyenne prestation/personne	480	481	492	502	526	526	+46	+9,58%
Forfait B	N prestations	6.910.964	6.893.551	7.177.994	7.539.757	8.126.233	8.242.448	+133.1484	+19,27%
	N personnes	15.327	15.986	16.722	17.481	18.125	18.778	+3.451	+22,52%
	Moyenne prestation/personne	451	431	429	431	448	439	-12	-2,66%
Forfait C	N prestations	2.189.104	2.303.183	2.451.649	2.548.949	2.683.231	2.675.648	+486.544	+22,23%
	N personnes	13.526	14.227	14.740	15.488	16.076	16.582	+3.056	+22,59%
	Moyenne prestation/personne	162	162	166	165	167	161	-1	-0,62%
Diabète	N prestations	2.936.786	2.860.812	2.930.548	3.016.873	3.265.460	3.286.507	+349.721	+11,91%
	N personnes	8.808	9.299	9.732	10.386	10.965	11.384	+2.576	+29,25%
	Moyenne prestation/personne	333	308	301	290	298	289	-44	-13,21%
Palliatif	N prestations	620.179	701.717	775.442	880.699	1.023.561	1.127.216	+507.037	+81,76%
	N personnes	9.622	10.318	10.959	11.974	12.753	13.367	+3.745	+38,92%
	Moyenne prestation/personne	64	68	71	74	80	84	+20	+31,25%
Soins de plaies complexes	N prestations	2.989.218	2.984.149	4.240.852	4.218.389	4.735.029	5.051.345	+206.2127	+68,99%
	N personnes	14.490	15.033	15.954	16.476	17.276	18.068	+3.578	+24,69%
	Moyenne prestation/personne	206	199	266	256	274	280	+74	+35,92%

Les tableaux suivants reprennent l'évolution des prestations de soins infirmiers selon le statut professionnel et la région de domicile des infirmiers.

Tableau 52: Évolution de soins infirmiers selon le type pour les infirmiers indépendants - Belgique

		2004	2005	2006	2007	2008	2009	Évolution	
								N	%
Forfait A	N prestations	3.423.913	3.569.409	3.853.455	4.114.974	4.512.213	4.718.921	1.295.008	37,82%
	N personnes	5.558	5.629	5837	6.168	6.470	6.753	1.195	21,50%
	Moyenne prestation/personne	616	634	660	667	697	699		
Forfait B	N prestations	3.442.957	3.427.243	3.485.551	3.635.168	3.932.936	4.001.890	558.933	16,23%
	N personnes	5.570	5.642	5.834	6.174	6.484	6.783	1.213	21,78%
	Moyenne prestation/personne	618	607	597	589	606	590		
Forfait C	N prestations	1.202.534	1.235.133	1.295.454	1.354.227	1.435.472	1.453.057	250.523	20,83%
	N personnes	4.871	5.019	5.155	5.465	5.736	6.010	1.139	23,38%
	Moyenne prestation/personne	247	246	251	248	250	242		
Diabète	N prestations	767.794	769.181	825.366	880.598	970.497	1.009.394	241.600	31,47%
	N personnes	1.933	2.022	2.170	2.359	2.615	2.750	817	42,27%
	Moyenne prestation/personne	397	380	380	373	371	367		
Palliatif	N prestations	266.607	302.674	344.985	405.229	500.675	562.589	295.982	111,02%
	N personnes	3.087	3.299	3.569	4.010	4.381	4.666	1.579	51,15%
	Moyenne prestation/personne	86	92	97	101	114	121		
Soins de plaies complexes	N prestations	1.542.824	1.505.570	2.197.091	2.128.380	2.369.179	2.531.863	989.039	64,11%
	N personnes	5.059	5.098	5.385	5.637	5.976	6.321	1.262	24,95%
	Moyenne prestation/personne	305	295	408	378	396	401		

Tableau 53: Évolution de soins infirmiers selon le type, pour les infirmiers indépendants – Domiciliés en Région flamande

		2004	2005	2006	2007	2008	2009	Évolution	
								N	%
Forfait A	N prestations	2.206.835	2.295.167	2.483.510	2.630.478	2.864.818	2.965.011	758.176	34,36%
	N personnes	3.530	3.635	3.777	3.961	4.111	4.279	749	21,22%
	Moyenne prestation/personne	625	631	658	664	697	693		
Forfait B	N prestations	2.108.064	2.084.138	2.091.685	2.145.110	2.281.194	2.319.707	211.643	10,04%
	N personnes	3.531	3.632	3.762	3.957	4.111	4.289	758	21,47%
	Moyenne prestation/personne	597	574	556	542	555	541		
Forfait C	N prestations	621.580	656.851	672.728	698.123	731.042	740.567	118.987	19,14%
	N personnes	3.041	3.186	3.292	3.468	3.593	3.735	694	22,82%
	Moyenne prestation/personne	204	206	204	201	203	198		
Diabète	N prestations	320.660	307.636	311.744	330.497	352.321	362.747	42.087	13,13%
	N personnes	971	1.008	1.079	1.150	1.221	1.266	295	30,38%
	Moyenne prestation/personne	330	305	289	287	289	287		
Palliatif	N prestations	177.170	203.541	227.992	267.573	329.614	365.716	188.546	106,42%
	N personnes	2.145	2.292	2.478	2.797	2.981	3.190	1.045	48,72%
	Moyenne prestation/personne	83	89	92	96	111	115		
Soins de plaies complexes	N prestations	877.462	866.482	1.346.396	1.304.599	1.428.047	1.517.442	639.980	72,94%
	N personnes	3.215	3.319	3.533	3.680	3.838	4.044	829	25,79%
	Moyenne prestation/personne	273	261	381	355	372	375		

Tableau 54: Évolution de soins infirmiers selon le type, pour les infirmiers indépendants - Domiciliés en Région Bruxelles-Capitale

		2004	2005	2006	2007	2008	2009	Évolution	
								N	%
Forfait A	N prestations	104.012	113.431	100.455	105.992	117.460	130.251	26.239	25,23%
	N personnes	147	154	143	144	160	166	19	12,93%
	Moyenne prestation/personne	708	737	702	736	734	785		
Forfait B	N prestations	114.595	117.968	116.480	115.860	135.265	138.131	23.536	20,54%
	N personnes	149	153	146	143	161	170	21	14,09%
	Moyenne prestation/personne	769	771	798	810	840	813		
Forfait C	N prestations	56.651	54.571	53.035	52.238	55.380	62.403	5.752	10,15%
	N personnes	134	143	128	127	145	159	25	18,66%
	Moyenne prestation/personne	423	382	414	411	382	392		
Diabète	N prestations	11.485	12.321	10.945	15.011	13.467	14.130	2.645	23,03%
	N personnes	44	50	47	44	54	60	16	36,36%
	Moyenne prestation/personne	261	246	233	341	249	236		
Palliatif	N prestations	8.148	7.709	11.146	11.155	14.746	15.308	14.494	87,87%
	N personnes	77	78	72	80	92	97	20	25,97%
	Moyenne prestation/personne	106	99	155	139	160	158		
Soins de plaies complexes	N prestations	43.909	37.394	48.516	43.699	47.416	56.070	12.161	27,70%
	N personnes	128	126	112	119	139	148	20	15,63%
	Moyenne prestation/personne	343	297	433	367	341	379		

Tableau 55: Évolution des soins infirmiers selon le type pour les infirmiers indépendants – Domiciliés en Région wallonne

		2004	2005	2006	2007	2008	2009	Évolution	
								N	%
Forfait A	N prestations	1.101.466	1.153.698	1.265.167	1.372.805	1.522.464	1.615.031	513.565	46,63%
	N personnes	1.865	1.825	1.905	2.051	2.182	2.291	426	22,84%
	Moyenne prestation/personne	591	632	664	669	698	705		
Forfait B	N prestations	1.209.644	1.216.953	1.272.062	1.368.067	1.507.196	1.532.807	323.163	26,72%
	N personnes	1.874	1.842	1.914	2.061	2.194	2.306	432	23,05%
	Moyenne prestation/personne	645	661	665	664	687	665		
Forfait C	N prestations	521.038	519.889	568.370	601.799	645.461	646.422	125.384	24,06%
	N personnes	1.682	1.676	1.724	1.858	1.982	2.100	418	24,85%
	Moyenne prestation/personne	310	310	330	324	326	308		
Diabète	N prestations	430.580	443.455	498.259	530.542	600.148	629.597	199.017	46,22%
	N personnes	906	953	1.037	1.155	1.329	1.409	503	55,52%
	Moyenne prestation/personne	475	465	480	459	452	447		
Palliatif	N prestations	79.785	90.287	105311	126034	155760	180.693	100.908	126,47%
	N personnes	855	919	1012	1125	1298	1.366	511	59,77%
	Moyenne prestation/personne	93	98	104	112	120	132		
Soins de plaies complexes	N prestations	616.117	598.448	799.628	778075	891083	953.861	337.744	54,82%
	N personnes	1.701	1.638	1.730	1827	1985	2.116	415	24,40%
	Moyenne prestation/personne	362	365	462	426	449	451		

Tableau 56: Évolution des soins infirmiers selon le type pour les infirmiers avec un statut mixte – Domiciliés en Belgique

		2004	2005	2006	2007	2008	2009	Évolution	
								N	%
Forfait A	N prestations	527.791	595.339	689.907	780.050	894.938	956.832	429041	81,29%
	N personnes	2.003	2.256	2.461	2.691	2.986	3.279	1276	63,70%
	Moyenne prestation/personne	264	264	280	290	300	292		
Forfait B	N prestations	527.278	569.123	641.576	710.384	788.730	832.762	305484	57,94%
	N personnes	2.006	2.275	2.490	2.731	3.001	3.283	1277	63,66%
	Moyenne prestation/personne	263	250	258	260	263	254		
Forfait C	N prestations	200.263	229.888	269.248	290.441	318.929	319.559	119.296	59,57%
	N personnes	1.656	1.890	2.056	2.276	2.547	2.727	1.071	64,67%
	Moyenne prestation/personne	121	122	131	128	125	117		
Diabète	N prestations	153.565	175.706	196.452	216.871	239.002	248.814	95.249	62,03%
	N personnes	774	899	1.054	1.187	1.361	1.490	716	92,51%
	Moyenne prestation/personne	198	195	186	183	176	167		
Palliatif	N prestations	35.721	47.137	58.842	69.958	82.874	101.753	66.032	184,85%
	N personnes	886	1.041	1.190	1.449	1.702	1.934	1.048	118,28%
	Moyenne prestation/personne	40	45	49	48	49	53		
Soins de plaies complexes	N prestations	237.457	262.666	396.349	397.082	451.716	493.987	256.530	108,03%
	N personnes	1.774	1.962	2.201	2.391	2.723	3.036	1.262	71,14%
	Moyenne prestation/personne	134	134	180	166	166	163		

Tableau 57: Évolution des soins infirmiers selon le type pour les infirmiers avec un statut mixte – Domiciliés en Région flamande

		2004	2005	2006	2007	2008	2009	Évolution	
								N	%
Forfait A	N prestations	273.307	296.373	341.318	371.334	433.092	486.575	213.268	78,03%
	N personnes	1.026	1.073	1.153	1.263	1.431	1.601	575	56,04%
	Moyenne prestation/personne	266	276	296	294	303	304		
Forfait B	N prestations	249.229	253.810	286.588	300.312	342.279	375.192	125.963	50,54%
	N personnes	1.011	1.070	1.155	1.263	1.415	1.601	590	58,36%
	Moyenne prestation/personne	247	237	248	238	242	234		
Forfait C	N prestations	78.668	78.835	91.846	101.274	113.614	117.375	38.707	49,20%
	N personnes	825	863	923	1.037	1.155	1.280	455	55,15%
	Moyenne prestation/personne	95	91	100	98	98	92		
Diabète	N prestations	74.935	76.437	79.695	77.637	87.500	88.875	13.940	18,60%
	N personnes	346	355	382	429	482	523	177	51,16%
	Moyenne prestation/personne	217	215	209	181	182	170		
Palliatif	N prestations	23.412	27.223	31.650	36.101	43.203	54.218	30.806	131,58%
	N personnes	544	590	654	784	926	1.061	517	95,04%
	Moyenne prestation/personne	43	46	48	46	47	51		
Soins de plaies complexes	N prestations	109.263	112.609	181.391	176.513	209.016	241.112	131.849	120,67%
	N personnes	891	944	1.045	1.136	1.308	1.500	609	68,35%
	Moyenne prestation/personne	123	119	173	155	160	161		

Tableau 58: Évolution de soins infirmiers selon le type pour les infirmiers avec un statut mixte – Domiciliés en Région Bruxelles-Capitale

		2004	2005	2006	2007	2008	2009	Évolution	
								N	%
Forfait A	N prestations	10.039	17.523	25.945	31.928	35.513	24.473	14.434	143,78%
	N personnes	43	54	66	83	84	75	32	74,42%
	Moyenne prestation/personne	233	325	393	385	423	326		
Forfait B	N prestations	16.256	19.177	25.136	32.141	33.820	32.797	16.541	101,75%
	N personnes	44	58	67	87	90	83	39	88,64%
	Moyenne prestation/personne	370	331	375	369	376	395		
Forfait C	N prestations	9.572	11.666	15.491	14.977	18.488	16.345	6.773	70,76%
	N personnes	40	51	58	79	83	79	39	97,50%
	Moyenne prestation/personne	239	229	267	190	223	207		
Diabète	N prestations	1.351	2933	4645	7203	9583	6556	5.205	385,27%
	N personnes	10	20	30	37	41	44	34	340,00%
	Moyenne prestation/personne	135	147	155	195	234	149		
Palliatif	N prestations	1.273	2.603	2.657	2.458	3.118	4.063	2.790	219,17%
	N personnes	23	25	29	34	45	43	20	86,96%
	Moyenne prestation/personne	55	104	92	72	70	94		
Soins de plaies complexes	N prestations	4.811	8.221	16.622	19.253	19.872	13.666	8.855	184,06%
	N personnes	43	49	63	78	84	75	32	74,42%
	Moyenne prestation/personne	112	168	264	247	237	182		

Tableau 59: Évolution des soins infirmiers selon le type, pour les infirmiers avec un statut mixte – Domiciliés en Région wallonne

		2004	2005	2006	2007	2008	2009	Évolution	
								N	%
Forfait A	N prestations	242.668	279.862	320.209	373.787	420.577	440.951	198.283	81,71%
	N personnes	924	1.119	1.229	1.329	1.454	1.587	663	71,75%
	Moyenne prestation/personne	263	250	261	281	289	278		
Forfait B	N prestations	260.571	294.994	328.274	374.942	407.930	419.539	158.968	61,01%
	N personnes	944	1.138	1.256	1.365	1.478	1.582	638	67,58%
	Moyenne prestation/personne	276	259	261	275	276	265		
Forfait C	N prestations	111.373	138.766	161.258	173.045	185.070	183.535	72.162	64,79%
	N personnes	785	968	1.065	1.146	1.295	1.354	569	72,48%
	Moyenne prestation/personne	142	143	151	151	143	136		
Diabète	N prestations	76.830	95.960	111.482	130.883	139.830	150.683	73.853	96,13%
	N personnes	413	518	635	709	829	912	499	120,82%
	Moyenne prestation/personne	186	185	176	185	169	165		
Palliatif	N prestations	10.993	17.231	24.459	31.285	36.298	43.235	32.242	293,30%
	N personnes	314	419	502	626	727	823	509	162,10%
	Moyenne prestation/personne	35	41	49	50	50	53		
Soins de plaies complexes	N prestations	121.998	140.323	196.387	199.790	218.925	235.066	113.068	92,68%
	N personnes	831	961	1.082	1.162	1.314	1.445	614	73,89%
	Moyenne prestation/personne	147	146	182	172	167	163		

Tableau 60: Évolution de soins infirmiers selon le type pour les infirmiers salariés - Domiciliés en Belgique

		2004	2005	2006	2007	2008	2009	Évolution	
								N	%
Forfait A	N prestations	3.423.734	3.514.828	3.676.151	3.835.299	4.123.279	4.193.445	769.711	22,48%
	N personnes	7.777	8.071	8.412	8.549	8.673	8.711	934	12,01%
	Moyenne prestation/personne	440	435	437	449	475	481		
Forfait B	N prestations	2.940.702	2.897.053	3.050.864	3.194.200	3.404.567	3.407.777	467.075	15,88%
	N personnes	7.742	8.057	8.397	8.575	8.640	8.708	966	12,48%
	Moyenne prestation/personne	380	360	363	373	394	391		
Forfait C	N prestations	786.303	838.117	886.947	904.276	928.830	903.025	116.722	14,84%
	N personnes	6.998	7.313	7.529	7.746	7.793	7.844	846	12,09%
	Moyenne prestation/personne	112	115	118	117	119	115		
Diabète	N prestations	2.015.427	1.915.919	1.908.730	1.919.404	2.055.931	2.028.298	12.871	0,64%
	N personnes	6.101	6.375	6.508	6.840	6.989	7.143	1.042	17,08%
	Moyenne prestation/personne	330	301	293	281	294	284		
Palliatif	N prestations	317.843	351.906	371.597	405.483	440.012	462.874	145.031	45,63%
	N personnes	5.648	5.978	6.198	6.513	6.670	6.767	1.119	19,81%
	Moyenne prestation/personne	56	59	60	62	66	68		
Soins de plaies complexes	N prestations	1.208.933	1.215.907	1.647.412	1.692.925	1.914.134	2.025.486	816.553	67,54%
	N personnes	7.653	7.972	8.368	8.447	8.577	8.708	1.055	13,79%
	Moyenne prestation/personne	158	153	197	200	223	233		

Tableau 61: Évolution de soins infirmiers selon le type pour les infirmiers salariés - Domiciliés en Région flamande

		2004	2005	2006	2007	2008	2009	Évolution	
								N	%
Forfait A	N prestations	2.942.762	3.005.374	3.117.613	3.238.766	3.506.889	3.519.731	576.969	19,61%
	N personnes	6.014	6.201	6.394	6.486	6.547	6.544	530	8,81%
	Moyenne prestation/personne	489	485	488	499	536	538		
Forfait B	N prestations	2.427.270	2.370.391	2.499.700	2.649.203	2.823.997	2.799.907	372.637	15,35%
	N personnes	5.975	5.975	6.369	6.504	6.513	6.544	569	9,52%
	Moyenne prestation/personne	406	397	392	407	434	428		
Forfait C	N prestations	600.051	633.405	672.180	678.376	690.443	649.437	49.386	8,23%
	N personnes	5.368	5.600	5.730	5.879	5.857	5.882	514	9,58%
	Moyenne prestation/personne	112	113	117	115	118	110		
Diabète	N prestations	1.739.694	1.649.260	1.635.024	1.606.367	1703.256	1.645.824	-93.870	-5,40%
	N personnes	4.983	5.154	5.284	5.401	5.452	5.553	570	11,44%
	Moyenne prestation/personne	3499	320	309	297	312	296		
Palliatif	N prestations	249.030	267.065	279.897	310.057	345.943	351.124	102.094	41,00%
	N personnes	4.498	4.705	4.811	5.073	5.200	5.222	724	16,10%
	Moyenne prestation/personne	55	57	58	61	67	67		
Soins de plaies complexes	N prestations	876.621	859.905	1.196.498	1.230.700	1.403.303	1.438.960	562.339	64,15%
	N personnes	5.656	5.860	6.137	6.196	6.296	6.377	721	12,75%
	Moyenne prestation/personne	155	147	195	199	223	226		

Tableau 62: Évolution des soins infirmiers selon le type pour les infirmiers salariés - Domiciliés en Région Bruxelles-Capitale

		2004	2005	2006	2007	2008	2009	Évolution	
								N	%
Forfait A	N prestations	30.389	32.413	28.804	30.611	29.789	41.010	10.621	34,95%
	N personnes	121	126	125	132	130	131	10	8,26%
	Moyenne prestation/personne	251	257	230	232	229	313		
Forfait B	N prestations	32.114	36.264	30.699	31.871	31.598	43.442	11.328	35,27%
	N personnes	123	131	131	133	127	133	10	8,13%
	Moyenne prestation/personne	261	277	234	240	249	327		
Forfait C	N prestations	12.700	13.066	10.564	13.391	11.773	17.328	4.628	36,44%
	N personnes	108	109	104	112	118	122	14	12,96%
	Moyenne prestation/personne	118	120	102	120	100	142		
Diabète	N prestations	12.179	9.312	9.023	9.772	9.982	21.432	9.253	75,98%
	N personnes	75	79	75	78	69	85	10	13,33%
	Moyenne prestation/personne	162	118	120	125	145	252		
Palliatif	N prestations	3.821	3.939	4.817	4.670	2.754	5.524	1.703	44,57%
	N personnes	63	76	84	88	67	88	25	39,68%
	Moyenne prestation/personne	61	52	57	53	41	63		
Soins de plaies complexes	N prestations	32.782	34.394	34.130	35.840	32.806	37.698	4.916	15,00%
	N personnes	186	201	200	192	178	193	7	3,76%
	Moyenne prestation/personne	176	171	171	187	184	195		

Tableau 63: Évolution des soins infirmiers selon le type pour les infirmiers salariés - Domiciliés en Région wallonne

		2004	2005	2006	2007	2008	2009	Évolution	
								N	%
Forfait A	N prestations	430.091	454.765	507.213	532.679	545.133	582.862	152.771	35,52%
	N personnes	1.588	1.680	1.827	1.828	1.870	1.899	311	19,58%
	Moyenne prestation/personne	271	271	278	291	292	307		
Forfait B	N prestations	464021	473.720	502.359	485.930	517.788	525.441	61.420	13,24%
	N personnes	1589	1.688	1831	1.834	1.876	1.892	303	19,07%
	Moyenne prestation/personne	292	281	274	265	276	278		
Forfait C	N prestations	165.099	182.807	195.815	200.199	208.355	214.195	49.096	29,74%
	N personnes	1.471	1.545	1.639	1.661	1.709	1.713	242	16,45%
	Moyenne prestation/personne	112	118	119	121	122	125		
Diabète	N prestations	257.842	251.559	258.912	289.914	324.625	337.903	80.061	31,05%
	N personnes	1.019	1.117	1.125	1.310	1.397	1.431	412	40,43%
	Moyenne prestation/personne	253	225	230	221	232	236		
Palliatif	N prestations	62.631	78.266	83.636	86.295	86.111	98.249	35.618	56,87%
	N personnes	1.051	1.159	1.255	1.283	1.317	1.345	294	27,97%
	Moyenne prestation/personne	60	68	67	67	65	73		
Soins de plaies complexes	N prestations	289.305	311.133	402.698	401.885	447.633	507.750	218.445	75,51%
	N personnes	1.757	1.852	1.963	1.955	1.982	1.995	238	13,55%
	Moyenne prestation/personne	165	168	205	206	226	256		

5 Bibliographie

- (1) Mathematisch model ten behoeve van de manpowerplanning kinesitherapie [computer program]. Brussel: FOD VVVL; 2005.
- (2) Mathematisch model ten behoeve van de manpowerplanning tandartsen [computer program]. Brussel: FOD VVVL; 2005.
- (3) Experian. PLAN/1.2006 - LOT1: Harmonisation et Standardisation des Modèles de Planification des Ressources en Soins de Santé. 2007 Oct 30.
- (4) Web-applicatie Mathematisch Planningsmodel [computer program]. 2008.
- (5) Roberfroid D, Stordeur S, Camberlin C, Van de Voorde C, Vrijens F, Léonard C. Het aanbod van artsen in België: huidige toestand en uitdagingen. Brussel: Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE); 2008. Report No.: KCE reports 72A.
- (6) Office National de Sécurité Sociale, <http://www.rsz.fgov.be/fr/statistiques/faq>, 24 mai 2011

6 Annexe

Tableau 64: Nationalité pour la catégorie d'âge <25

	Population active		Population non-active	
	N	%	N	%
Belgique	4.722	94,67	388	80,50
Europe occidentale	211	4,23	86	17,84
Europe orientale	28	0,56	3	0,62
Europe du Nord	10	0,20	5	1,04
Europe du Sud	0	0,00	0	0,00
Europe (hors UE)	0	0,00	0	0,00
Afrique	5	0,10	0	0,00
Amérique	12	0,24	0	0,00
Asie	0	0,00	0	0,00
Océanie	0	0,00	0	0,00
Total	4.988	100,00	482	100,00

Tableau 65: Nationalité pour la catégorie d'âge 25<30

	Population active		Population non-active	
	N	%	N	%
Belgique	11.943	94,25	639	66,29
Europe occidentale	459	3,62	265	27,49
Europe orientale	71	0,56	11	1,14
Europe du Nord	84	0,77	21	2,18
Europe du Sud	0	0,00	2	0,21
Europe (hors UE)	3	0,02	2	0,21
Afrique	36	0,28	7	0,73
Amérique	72	0,57	15	1,56
Asie	3	0,02	2	0,21
Océanie	0	0,00	0	0,00
Total	12.671	100,00	964	100,00

Tableau 66: Nationalité pour la catégorie d'âge 30<35

	Population active		Population non-active	
	N	%	N	%
Belgique	16.451	96,00	1.282	77,37
Europe occidentale	384	2,24	312	18,83
Europe orientale	76	0,44	18	1,09
Europe du Nord	125	0,73	24	1,45
Europe du Sud	1	0,01	2	0,12
Europe (hors UE)	4	0,02	1	0,06
Afrique	12	0,07	3	0,18
Amérique	81	0,47	12	0,72
Asie	2	0,01	3	0,01
Océanie	0	0,00	0	0,00
Total	17.136	100,00	1.657	100,00

Tableau 67: Nationalité pour la catégorie d'âge 35<40

	Population active		Population non-active	
	N	%	N	%
Belgique	16.860	96,65	1.424	80,68
Europe occidentale	308	1,77	271	15,35
Europe orientale	45	0,26	13	0,74
Europe du Nord	154	0,88	33	1,87
Europe du Sud	3	0,02	6	0,34
Europe (hors UE)	5	0,03	0	0,00
Afrique	14	0,08	6	0,34
Amérique	56	0,32	9	0,51
Asie	0	0,00	2	0,11
Océanie	0	0,00	1	0,06
Total	17.445	100,00	1.765	100,00

Tableau 68: Nationalité pour la catégorie d'âge 40<45

	Population active		Population non-active	
	N	%	N	%
Belgique	18.897	97,36	1.816	87,64
Europe occidentale	243	1,25	184	8,88
Europe orientale	39	0,20	8	0,39
Europe du Nord	171	0,88	42	2,03
Europe du Sud	5	0,03	5	0,24
Europe (hors UE)	7	0,04	0	0,00
Afrique	10	0,05	4	0,19
Amérique	34	0,18	10	0,48
Asie	2	0,01	2	0,10
Océanie	1	0,01	1	0,05
Total	19.409	100,00	2.072	100,00

Tableau 69: Nationalité pour la catégorie d'âge 45<50

	Population active		Population non-active	
	N	%	N	%
Belgique	22.199	98,11	2.668	91,84
Europe occidentale	213	0,94	174	5,99
Europe orientale	11	0,05	2	0,07
Europe du Nord	169	0,75	38	1,31
Europe du Sud	2	0,01	5	0,17
Europe (hors UE)	2	0,01	1	0,03
Afrique	2	0,01	0	0,00
Amérique	21	0,09	13	0,45
Asie	8	0,04	3	0,10
Océanie	0	0,00	1	0,03
Total	22.627	100,00	2.905	100,00

Tableau 70: Nationalité pour la catégorie d'âge 50<55

	Population active		Population non-active	
	N	%	N	%
Belgique	18.350	98,60	2.935	93,03
Europe occidentale	122	0,66	153	4,85
Europe orientale	1	0,01	0	0,00
Europe du Nord	126	0,68	32	1,01
Europe du Sud	2	0,01	3	0,10
Europe (hors UE)	0	0,00	0	0,00
Afrique	2	0,01	1	0,03
Amérique	6	0,03	18	0,57
Asie	1	0,01	12	0,38
Océanie	0	0,00	1	0,03
Total	18.610	100,00	3.155	100,00

Tableau 71: Nationalité pour la catégorie d'âge 55<60

	Population active		Population non-active	
	N	%	N	%
Belgique	10.442	98,75	3.364	96,06
Europe occidentale	79	0,75	96	2,74
Europe orientale	2	0,02	0	0,00
Europe du Nord	47	0,44	16	0,46
Europe du Sud	0	0,00	1	0,03
Europe (hors UE)	1	0,00	0	0,00
Afrique	1	0,01	1	0,03
Amérique	2	0,02	11	0,31
Asie	1	0,01	13	0,37
Océanie	0	0,00	0,00	0,00
Total	10.574	100,00	3.502	100,00

Tableau 72: Nationalité pour la catégorie d'âge 60<65

	Population active		Population non-active	
	N	%	N	%
Belgique	2.562	98,65	6.106	98,17
Europe occidentale	24	0,92	81	1,30
Europe orientale	0	0,00	0	0,00
Europe du Nord	8	0,24	15	0,31
Europe du Sud	2	0,08	2	0,03
Europe (hors UE)	0	0,00	0	0,00
Afrique	0	0,00	2	0,03
Amérique	1	0,04	9	0,14
Asie	0	0,00	4	0,06
Océanie	0	0,00	1	0,02
Total	2.597	100,00	6.220	100,00

Tableau 73: Nationalité pour la catégorie d'âge 65<...

	Population active		Population non-active	
	N	%	N	%
Belgique	342	98,56	11.764	98,37
Europe occidentale	3	0,86	165	1,38
Europe orientale	0	0,00	0	0,00
Europe du Nord	0	0,00	19	0,16
Europe du Sud	1	0,29	1	0,01
Europe (hors UE)	0	0,00	0	0,00
Afrique	0	0,00	1	0,01
Amérique	1	0,29	2	0,02
Asie	0	0,00	7	0,06
Océanie	0	0,00	0	0,00
Total	347	100,00	11.959	100,00

7 Liste des variables du couplage des données PlanCAD Infirmier 2004-2009

SPF SPSCAE

- Sexe
- Nationalité
- Pays du domicile (regroupé)
- Nationalité du diplôme
- Année de décès
- Année d'obtention du diplôme le plus récent (habituellement le niveau le plus haut)
- Flag/indicateur si un des diplômes est obtenu à la date de référence
- Flag/indicateur si le visa est valide à la date de référence
- Age par rapport à la date de référence ou à la date de décès (ce qui vient en premier)
- Arrondissement du domicile
- Flag/indicateur si utilisé dans les statistiques annuelles de l'année de référence
- Niveau du diplôme
- Langue du diplôme
- Combinaison des diplômes infirmier/ sages-femmes

Données du datawarehouse marché du travail – Positionnement du dispensateur de soins - Institution de Sécurité Sociale: BCSS - Banque Carrefour de la Sécurité Sociale - DWH MT & PT

- Position socio-économique
- Actif et en interruption de carrière partielle / crédit temps à temps partiel
- Actif et en interruption de carrière totale / crédit temps à temps plein
- Pensionné encore actif
- Nouvelle variable déduite: actif dans un hôpital
- Nouvelle variable déduite: actif dans une MR ou MRS
- Nouvelle variable déduite: actif dans les soins à domicile
- Nouvelle variable déduite: actif dans le secteur privé
- Nouvelle variable déduite: actif dans le secteur public

Données des dispensateurs de soins qui ont une activité salariée - Institution de Sécurité Sociale: ONSS & ONSS-APL - Banque de données Sociales - DWH MT & PT

- Nombre d'emplois du travailleur en activité salariée
- Volume de travail du travailleur en ETP (sans les jours assimilés)
- Volume de travail du travailleur en ETP (sans les jours assimilés) dans un hôpital
- Volume de travail du travailleur en ETP (sans les jours assimilés) dans une MR ou MRS
- Volume de travail du travailleur en ETP (sans les jours assimilés) dans le secteur privé
- Volume de travail du travailleur en ETP (sans les jours assimilés) dans le secteur public
- Régime de travail et % d'activité à la date de référence
- Arrondissement de la localisation du site principal de l'employeur
- Code NACE

Données des dispensateurs de soins qui ont une activité indépendante - Institution de Sécurité Sociale: INASTI - Banque de données Sociales - RGTI

- Catégorie de cotisation de l'indépendant
- Qualité de l'indépendant
- Date de début de l'activité d'indépendant
- Code de profession
- Année du début de l'activité indépendant

Données d'activité de l'INAMI

- Nombre total de prestations
- Remboursement total en Euro
- Code de qualification des infirmiers
- Infirmiers qui travaillent (aussi) sous forfait dans une MR/MRS
- ETP des infirmiers qui travaillent (aussi) sous forfait dans une MR/MRS
- Nombre des prestations de soins infirmiers:
 - Nombre de prestations forfait A
 - Nombre de prestations forfait B
 - Nombre de prestation forfait C
 - Nombre de prestations diabète
 - Nombre de prestations palliatifs
 - Nombre de prestations soins de plaies

Liste des tableaux

Tableau 1: Aperçu de la délimitation de la population analysée	11
Tableau 2: Nationalité	16
Tableau 3: Répartition par région de domicile	17
Tableau 4: Répartition par région de travail	17
Tableau 5: Répartition selon le statut professionnel	20
Tableau 6: Répartition selon le statut professionnel et le genre	20
Tableau 7: Statut professionnel et région de domicile	22
Tableau 8: Répartition selon le niveau du diplôme	22
Tableau 9: Répartition statut professionnel selon le niveau du diplôme.....	23
Tableau 10: Répartition des employés selon le secteur	26
Tableau 11: Répartition des indépendants selon les prestations INAMI.....	27
Tableau 12: Secteur indépendants avec prestations INAMI.....	27
Tableau 13: Secteur indépendants sans prestation INAMI.....	28
Tableau 14: Région d'activité (par 10.000 habitants).....	29
Tableau 15: ETP moyen selon le genre.....	32
Tableau 16: ETP moyen selon l'âge pour la Belgique	33
Tableau 17: ETP moyen selon l'âge pour la région flamande.....	34
Tableau 18: ETP moyen selon l'âge pour la région Bruxelles-Capitale.....	34
Tableau 19: ETP moyen selon l'âge pour la région wallonne	35
Tableau 20: ETP moyen selon le diplôme et la région de domicile.....	36
Tableau 21: ETP selon le statut professionnel et la région de domicile.....	38
Tableau 22: ETP des indépendants selon le secteur d'activité.....	39
Tableau 23: ETP des salariés selon le secteur d'activité.....	40
Tableau 24: ETP des salariés selon la région de travail	40
Tableau 25: ETP des salariés selon la région de travail et le secteur d'activité	41
Tableau 26: Répartition des infirmiers selon le statut professionnel et les prestations INAMI.....	42
Tableau 27: Répartition des prestations INAMI selon la qualité des indépendants	46
Tableau 28: Répartition des prestations INAMI selon la région de domicile et le statut professionnel.....	47
Tableau 29: Répartition des prestations INAMI selon le type de soins et le statut professionnel.....	48
Tableau 30: Prestations de soins infirmiers selon la région de domicile.....	49
Tableau 31: Évolution du nombre d'infirmiers enregistrés 2004-2009 - Total	52
Tableau 32: Évolution des infirmiers enregistrés 2004-2009, domiciliés à la Région Flamande	52
Tableau 33: Évolution des infirmiers enregistrés 2004-2009, domiciliés à la Région wallonne	53
Tableau 34: Évolution des infirmiers enregistrés 2004-2009, domiciliés à la Bruxelles-Capitale.....	53
Tableau 35: Évolution du nombre d'employés selon le secteur d'activité pour la Belgique (2004-2009).....	55
Tableau 36: Évolution du nombre d'employés selon le secteur d'activité en Région flamande (2004-2009)	56
Tableau 37: Évolution du nombre d'employés selon le secteur d'activité en Région wallonne (2004-2009)	57
Tableau 38: Évolution du nombre d'employés selon le secteur d'activité en Région Bruxelles-Capitale (2004-2009)	58
Tableau 39: Évolution du nombre d'indépendants avec prestations INAMI selon le secteur d'activité	59
Tableau 40: Evolution du nombre d'indépendants avec prestations INAMI par secteur d'activité, selon le lieu de domicile.....	60

Tableau 41: Évolution du nombre d'indépendants sans prestation INAMI selon le secteur d'activité	61
Tableau 42: Évolution du nombre d'indépendants sans prestation INAMI selon le secteur d'activité et la région du domicile.....	62
Tableau 43: Évolution des ETP selon le secteur d'activité principale	65
Tableau 44: Évolution des ETP selon le secteur d'activité principale, pour les infirmiers domiciliés en Région flamande	66
Tableau 45: Évolution des ETP selon le secteur d'activité principale, pour les infirmiers domiciliés en Région wallonne	67
Tableau 46: Évolution des ETP selon le secteur d'activité principale, pour les infirmiers domiciliés en Région Bruxelles-Capitale	68
Tableau 47: Évolution des ETP selon le sous-secteur des soins de santé.....	70
Tableau 48: Évolution des ETP selon le sous-secteur des soins de santé, pour les infirmiers domiciliés en Région flamande.....	71
Tableau 49: Évolution des ETP selon le sous-secteur des soins de santé, pour les infirmiers domiciliés en région wallonne	71
Tableau 50: Évolution des ETP selon le sous-secteur des soins de santé, pour les infirmiers domiciliés en Région Bruxelles-Capitale	72
Tableau 51: Évolution des soins infirmiers selon le type de soins – Belgique, tous les statuts professionnels	74
Tableau 52: Évolution de soins infirmiers selon le type pour les infirmiers indépendants - Belgique.....	75
Tableau 53: Évolution de soins infirmiers selon le type, pour les infirmiers indépendants – Domiciliés en Région flamande.....	76
Tableau 54: Évolution de soins infirmiers selon le type, pour les infirmiers indépendants - Domiciliés en Région Bruxelles-Capitale	77
Tableau 55: Évolution des soins infirmiers selon le type pour les infirmiers indépendants – Domiciliés en Région wallonne.....	78
Tableau 56: Évolution des soins infirmiers selon le type pour les infirmiers avec un statut mixte – Domiciliés en Belgique	79
Tableau 57: Évolution des soins infirmiers selon le type pour les infirmiers avec un statut mixte – Domiciliés en Région flamande.....	80
Tableau 58: Évolution de soins infirmiers selon le type pour les infirmiers avec un statut mixte – Domiciliés en Région Bruxelles-Capitale	81
Tableau 59: Évolution des soins infirmiers selon le type, pour les infirmiers avec un statut mixte – Domiciliés en Région wallonne.....	82
Tableau 60: Évolution de soins infirmiers selon le type pour les infirmiers salariés - Domiciliés en Belgique....	83
Tableau 61: Évolution de soins infirmiers selon le type pour les infirmiers salariés - Domiciliés en Région flamande.....	84
Tableau 62: Évolution des soins infirmiers selon le type pour les infirmiers salariés - Domiciliés en Région Bruxelles-Capitale	85
Tableau 63: Évolution des soins infirmiers selon le type pour les infirmiers salariés - Domiciliés en Région wallonne	86
Tableau 64: Nationalité pour la catégorie d'âge <25.....	ii
Tableau 65: Nationalité pour la catégorie d'âge 25<30.....	ii
Tableau 66: Nationalité pour la catégorie d'âge 30<35.....	iii
Tableau 67: Nationalité pour la catégorie d'âge 35<40.....	iii
Tableau 68: Nationalité pour la catégorie d'âge 40<45.....	iv
Tableau 69: Nationalité pour la catégorie d'âge 45<50.....	iv
Tableau 70: Nationalité pour la catégorie d'âge 50<55.....	v
Tableau 71: Nationalité pour la catégorie d'âge 55<60.....	v
Tableau 72: Nationalité pour la catégorie d'âge 60<65.....	vi

Liste des figures

Figure 1: Densité 'autres' infirmiers par rapport au nombre total d'infirmiers	12
Figure 2: Pyramide des âges des infirmiers actifs en 2009	14
Figure 3: proportion de chaque catégorie d'âge parmi la population totale des infirmiers agréés actifs, par région de domicile	15
Figure 4: Densité des infirmiers actifs par 10.000 habitants selon l'arrondissement du domicile	18
Figure 5: Densité des infirmiers actifs par 10.000 habitants selon l'arrondissement d'activité	19
Figure 6: Statut professionnel et âge	21
Figure 7: Flux entrant selon le niveau du diplôme	24
Figure 8: Pyramide des équivalents temps plein	31
Figure 9: ETP moyen selon l'âge et le genre	32
Figure 10: ETP moyen selon le diplôme et l'âge	37
Figure 11: ETP moyen selon le statut professionnel et l'âge	39
Figure 12: Pyramide des âges des infirmiers actifs dans le cadre de l'INAMI	42
Figure 13: Nombre total de prestations INAMI selon l'âge et le genre	43
Figure 14: Nombre moyen de prestations INAMI selon l'âge et le genre	44
Figure 15: Distribution du nombre total de prestations INAMI par infirmier selon le statut professionnel	45
Figure 16: Densité d'infirmiers avec prestations INAMI par 10.000 habitants, selon l'arrondissement du domicile	50
Figure 17: Évolution des infirmiers enregistrés 2004-2009	51
Figure 18: Évolution de niveau du formation	54
Figure 19: Évolution du nombre total d'ETP selon le secteur d'activité principale	63
Figure 20: Évolution du nombre total d'ETP selon le secteur d'activité principale (secteur de la santé exclu)	64
Figure 21: Évolution du nombre total d'ETP selon le sous-secteur de la santé	69
Figure 22: Évolution du nombre de prestations selon le type de soins infirmiers	73