

3. PERSONNEL DE SANTÉ

3.8. Personnel infirmier en exercice

Les infirmières constituent habituellement la catégorie la plus nombreuse des professionnels de santé, dépassant largement en nombre les médecins dans la plupart des pays de l'OCDE. Les infirmières jouent un rôle essentiel dans la dispensation de soins de santé, dans les structures traditionnelles comme les hôpitaux et les établissements de soins de longue durée mais aussi, de plus en plus, dans les centres de soins primaires (en particulier pour les soins aux personnes souffrant de maladies chroniques) et au domicile des patients. Toutefois, un grand nombre de pays s'inquiètent d'une pénurie de personnel infirmier et cette inquiétude pourrait fort bien s'intensifier dans les années à venir, car la demande d'infirmières va continuer à s'accroître alors que le vieillissement de la génération des « baby-boomers » va générer une vague de départs à la retraite parmi le personnel infirmier. Ces préoccupations conduisent de nombreux pays à prendre des mesures pour augmenter le nombre de nouvelles infirmières formées et pour accroître la rétention des infirmières dans la profession (OCDE, 2008e).

On présente dans cette section des données sur le nombre des infirmières en exercice, en distinguant les infirmières qualifiées et les infirmières auxiliaires qualifiées (ces deux catégories ayant souvent des appellations variables d'un pays à l'autre). En 2007, on comptait plus de 30 infirmières pour 1 000 habitants en Norvège, suivie par l'Irlande avec plus de 15, avec un minimum d'environ deux en Turquie et au Mexique (graphique 3.8.1). La moyenne de l'OCDE était de 9.6 infirmières pour 1 000 habitants.

En Norvège, plus de la moitié des infirmières sont des infirmières auxiliaires qualifiées qui ont seulement un niveau d'instruction secondaire et fournissent principalement des services sociaux. Dans beaucoup d'autres pays, au contraire, comme le Royaume-Uni et les États-Unis, ce sont en grande majorité des infirmières qualifiées. Dans certains pays comme la France, le Portugal et la Pologne, la catégorie des infirmières auxiliaires qualifiées n'existe pas, même si les infirmières diplômées peuvent être assistées par des aides-soignantes qui ne sont toutefois pas officiellement reconnues comme infirmières.

Le nombre des infirmières pour 1 000 habitants a augmenté en moyenne de 1.4 % par an entre 2000 et 2007 dans les pays de l'OCDE (graphique 3.8.2). En Australie, aux Pays-Bas et en République slovaque, le nombre d'infirmières par habitant a par contre diminué depuis 2000 (depuis 2004 dans le cas des Pays-Bas). Au Canada, après une baisse du nombre d'infirmières par habitant pendant les années 90, la densité a recommencé à augmenter ces dernières années, à la suite d'efforts accrus pour en former un plus grand nombre (voir l'indicateur 3.9 « Infirmières nouvellement diplômées »).

Les États-Unis ont les plus importants effectifs parmi tous les pays de l'OCDE, avec près de 3 millions d'infirmières

qualifiées et plus de 700 000 infirmières auxiliaires qualifiées mais la demande continue de croître (Aiken et Cheung, 2008). Si des efforts accrus ne sont pas menés pour former un plus grand nombre d'infirmières, on prévoit un déficit de 1 million d'infirmières de niveau supérieur aux États-Unis en 2020 (HRSA, 2004). Certaines mesures ont déjà été prises pour accroître le nombre de diplômées des filières de formation des infirmières (voir l'indicateur 3.9).

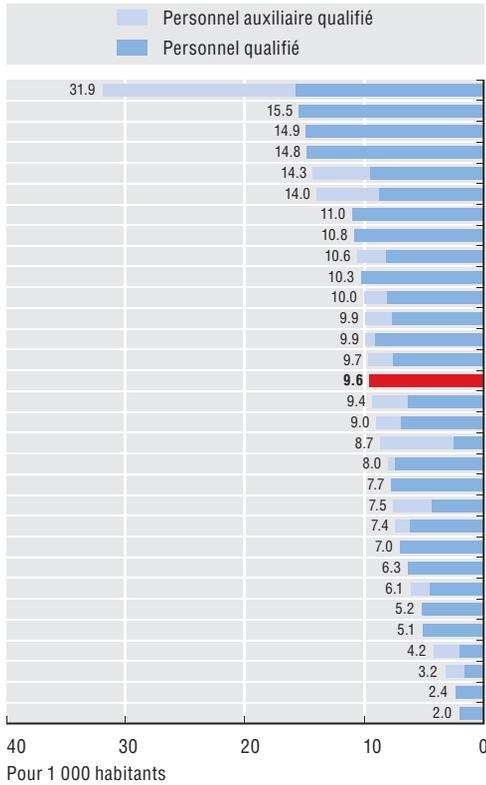
En 2007, le ratio infirmières/médecins variait entre plus de cinq infirmières pour un médecin en Norvège et en Irlande et moins d'une infirmière pour un médecin en Grèce (graphique 3.8.3). Le ratio infirmières/médecins est aussi relativement bas dans d'autres pays d'Europe méridionale (Portugal, Italie et Espagne). La moyenne des pays de l'OCDE est légèrement supérieure à trois infirmières pour un médecin, la plupart des pays déclarant entre deux et quatre. En Grèce et en Italie, on observe un surnombre de médecins et un sous-effectif d'infirmières, d'où un manque d'efficacité de l'allocation des ressources (OCDE, 2009c; Chaloff, 2008).

Définition et écarts

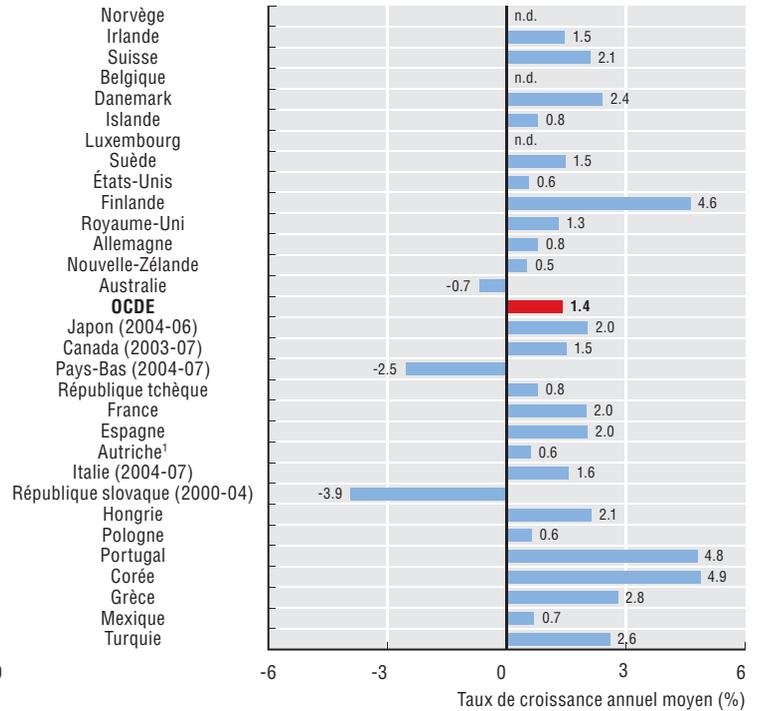
Les infirmières en exercice comprennent les infirmières employées et les infirmières libérales. Dans la plupart des pays, les données couvrent les infirmières qualifiées qui ont un niveau d'éducation supérieur et assument des tâches de plus haut niveau, et les infirmières auxiliaires qualifiées qui ont un niveau d'éducation moindre mais qui sont néanmoins reconnues et enregistrées comme infirmières. Les sages-femmes, les aides-soignantes non reconnues comme infirmières et les infirmières travaillant dans l'administration ou la recherche sont normalement exclues.

Toutefois, la moitié environ des pays de l'OCDE englobent les sages-femmes du fait qu'elles sont considérées comme des infirmières spécialisées, et un certain nombre de pays comptent aussi les infirmières travaillant dans l'administration ou la recherche sans exercer auprès des patients (d'où une surestimation). L'Autriche ne prend en compte que les infirmières travaillant dans les hôpitaux (d'où une sous-estimation). Les chiffres pour l'Allemagne n'incluent pas environ 250 000 infirmières (soit 30 % d'infirmières en plus) qui ont trois années d'éducation et fournissent des services aux personnes âgées.

3.8.1 Personnel infirmier en exercice pour 1 000 habitants, 2007 (ou dernière année disponible)

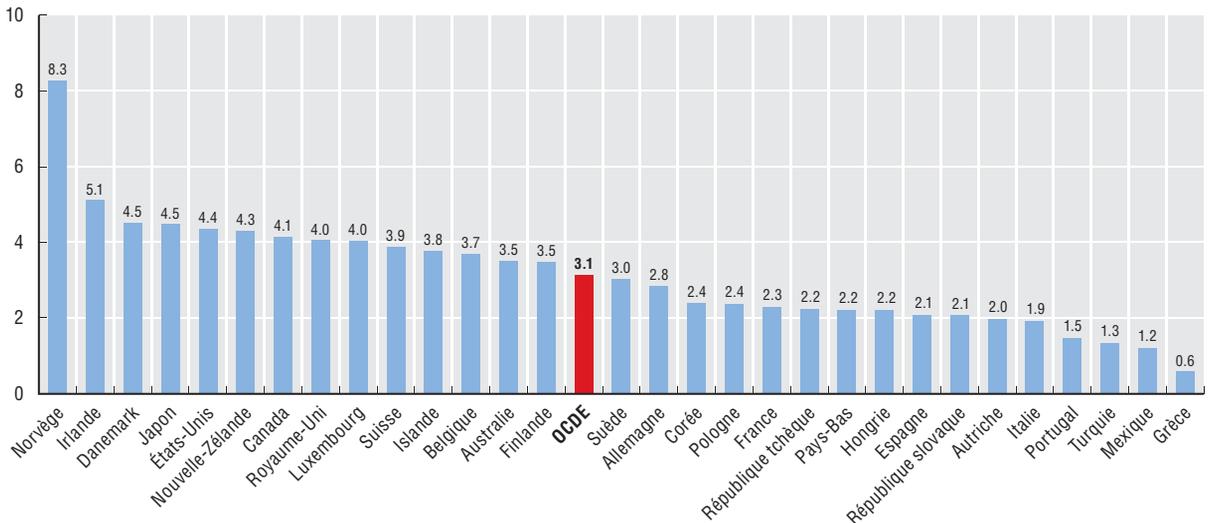


3.8.2 Variation du nombre d'infirmiers en exercice pour 1 000 habitants, 2000-07



1. L'Autriche ne prend en compte que le personnel infirmier employé dans les hôpitaux.

3.8.3 Ratio du personnel infirmier par rapport au nombre de médecins, 2007 (ou dernière année disponible)



Source : Eco-Santé OCDE 2009.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/721865017836>



Extrait de :
Health at a Glance 2009
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2009), « Personnel infirmier en exercice », dans *Health at a Glance 2009 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-31-fr

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document et toute carte qu'il peut comprendre sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à rights@oecd.org. Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) info@copyright.com ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) contact@cfcopies.com.