

Les effectifs d'infirmiers varient selon les pays en fonction des rôles qui leur sont confiés

Avec 1 020 infirmiers pour 100 000 habitants, la densité d'infirmiers est supérieure en France à la moyenne de l'UE-15 (900) et proche de celle du Canada et des Pays-Bas (*graphique 1*). Les densités d'infirmiers sont sensiblement plus faibles dans les pays qui ont adhéré à l'UE depuis 2004 (NM, voir glossaire) ainsi qu'en Italie, en Espagne et en Grèce (environ 600 ou moins). À l'inverse, la Norvège, la Suisse et le Danemark comptent plus de 1 600 infirmiers pour 100 000 habitants.

Au Japon, au Danemark, en Finlande, aux États-Unis, au Luxembourg et en Suisse, on dénombre plus de quatre infirmiers pour un médecin (*graphique 2*). Le rôle des infirmiers au sein des systèmes de santé, et en particulier leur implication dans les soins de premier recours, est assez variable selon les pays. En Finlande et en Suède, les soins primaires sont organisés autour de centres de santé réunissant des équipes pluridisciplinaires où les infirmiers ont notamment un rôle d'accueil et d'orientation et assurent des soins préventifs. De même, les infirmiers sont présents avec les médecins au sein des cabinets de groupe au Royaume-Uni. En Allemagne, les infirmiers exercent principalement à l'hôpital et n'ont quasiment aucun rôle dans les soins de ville, à l'exception de la prise en charge à domicile des personnes âgées dépendantes. En revanche, en ville, les cabinets de médecins incluent en général un « assistant médical », métier qui n'a pas d'équivalent en France, mêlant des tâches d'infirmier et de secrétaire médical. En Italie et en Espagne, les infirmiers sont quasiment absents des soins de ville, qui sont assurés par des médecins. Le ratio du nombre d'infirmiers sur le nombre de médecins y est ainsi particulièrement faible et la densité de médecins relativement élevée (voir fiche 41).

En 2016, la densité des sages-femmes en France correspond à la moyenne de l'UE-15, soit 34 pour 100 000 habitants (*graphiques 3*). Elle est nettement plus élevée en Suède (75) et en Pologne (60), mais elle est inférieure à 20 en Autriche, en Hongrie et en Slovaquie. Ces disparités peuvent être en partie liées à des structures démographiques différentes (voir fiche 6) ainsi qu'à une répartition des rôles entre sages-femmes et gynécologues variable entre pays.

Les pratiques des infirmiers et des sages-femmes évoluent

Dans un contexte de vieillissement de la population et d'augmentation des maladies chroniques, les régulateurs sont amenés à repenser les coordinations entre professionnels et les frontières entre professions. Les

sages-femmes sont désormais autorisées à prescrire des médicaments dans une minorité croissante de pays (Autriche, Belgique, Chypre, Espagne, Estonie, France et Irlande). Au Royaume-Uni, les infirmiers disposent désormais de compétences dans des domaines tels que la promotion de la santé, le suivi des maladies chroniques, et assurent des consultations de premier recours. Ils sont autorisés à prescrire des médicaments d'une liste prédéfinie, soit de façon indépendante (comme en Irlande et aux États-Unis) ou complémentaire des médecins (également aux États-Unis), voire d'administrer des médicaments selon des protocoles prédéfinis. En France, le contour de la profession d'infirmier en « pratique avancée » (IPA) a été précisé en 2018. Ces professionnels exerceront au sein d'une équipe de soins coordonnée par un médecin, notamment pour le suivi des maladies chroniques.

Une démographie des infirmiers plus dynamique en France que dans l'UE-15

Entre 2006 et 2016, la densité d'infirmiers augmente dans tous les pays considérés (+1,4 % par an en moyenne en UE-15), sauf en Irlande, au Royaume-Uni, en République slovaque et en Lettonie. En France, la densité d'infirmiers a progressé de 2,7 % en moyenne par an entre 2006 et 2016, plus vite que dans les autres pays sauf le Portugal. Elle y dépasse désormais légèrement la moyenne de l'UE-15 (voir fiche 7).

Dans la majorité des pays européens, contrairement à la France, il n'existe pas de quotas infirmiers, mais parfois des ajustements en fonction des besoins de santé publique (Finlande, Grèce) ou des capacités de formation. L'Allemagne a ainsi accru l'offre de filières de niveau supérieur à l'université, en complément des formations classiques de l'enseignement professionnel.

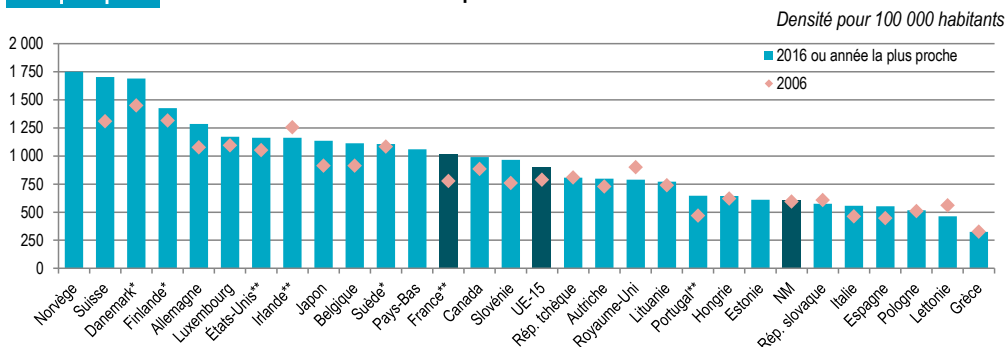
La proportion d'infirmiers formés à l'étranger est très hétérogène en Europe. Elle dépasse 15 % en Suisse et au Royaume-Uni. Le recours à du personnel formé à l'étranger constitue l'une des réponses aux difficultés rencontrées par les hôpitaux britanniques pour recruter du personnel infirmier (40 000 postes seraient vacants en Angleterre début 2016, soit environ 11 % des postes, d'après le *Royal College of Nursing*). En France et en Belgique, la part du personnel infirmier formé à l'étranger reste faible (environ 3 %).

La densité de sages-femmes pour 100 000 habitants progresse de 1,7 % en moyenne par an entre 2006 et 2016 en France. Elle est également dynamique en Suisse, au Danemark, au Japon, au Portugal et en Slovaquie.

Pour en savoir plus

> Barlet, M., Marbot, C. (2016). *Portrait des professionnels de santé*. Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la Drees- Santé.

> Maier, C., Aiken, L., Busse, R. (2017). *Nurses in advanced roles in primary care: Policy levers for implementation*. OECD Health Working Papers, N° 98, OECD Publishing Paris.

Graphique 1 Personnel infirmier en exercice pour 100 000 habitants en 2006 et en 2016

* Données 2015 (2014 pour la Finlande).

** Professionnellement actifs. Moyennes de l'UE calculées à partir des dernières années disponibles.

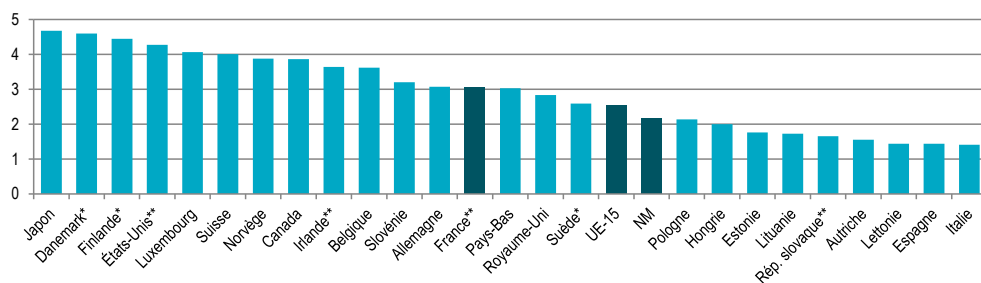
Note > Certains pays (Suisse, Royaume-Uni, Autriche, Grèce) ne comptabilisent que le personnel exerçant à l'hôpital ou dans le secteur public. L'Espagne inclut les sages-femmes.

Champ > UE-15, NM et Suisse, Norvège, États-Unis, Canada et Japon.

Source > Statistiques de l'OCDE sur la santé.

Graphique 2 Rapport des effectifs d'infirmiers aux effectifs de médecins en exercice en 2016

En %



* Données 2015 (2014 pour la Finlande).

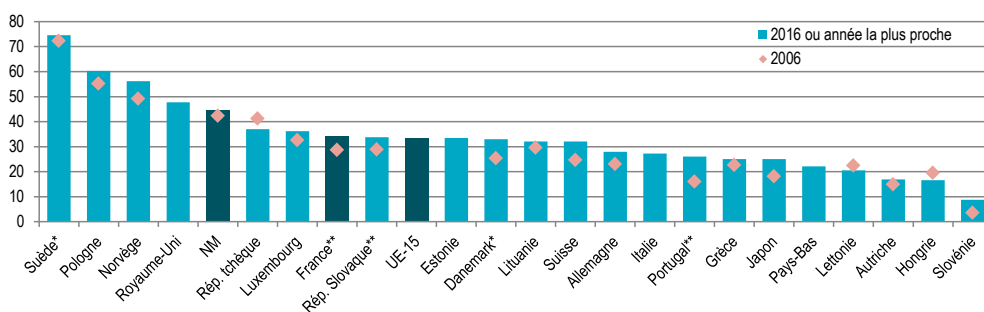
** Professionnellement actifs. Moyennes de l'UE calculées à partir des dernières années et pays disponibles.

Champ > Pays de l'UE-15 et des NM (voir glossaire) dont les données sont disponibles, Suisse, Norvège, Canada, États-Unis et Japon.

Source > Statistiques de l'OCDE sur la santé.

Graphique 3 Sages-femmes en exercice pour 100 000 habitants en 2006 et en 2016

Densité pour 100 000 habitants



* Données 2015 ; ** professionnellement actifs. Moyennes de l'UE calculées à partir des dernières années et pays disponibles.

Champ > Pays de l'UE-15 et des NM (voir glossaire) dont les données sont disponibles, Suisse, Norvège, Canada, États-Unis et Japon.

Source > Statistiques de l'OCDE sur la santé.

Les **personnels en exercice** sont directement au contact des patients, dans des établissements publics ou privés, ou à titre libéral ; les personnels **professionnellement actifs** incluent également les enseignants ou chercheurs, qui ne sont pas directement en contact des patients.