

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

Avec 990 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 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 500 ou moins). À l'inverse, la Suisse, la Norvège et le Danemark comptent plus de 1 600 infirmiers pour 100 000 habitants.

Au Japon, en Finlande, au Danemark, en Suisse, aux États-Unis et au Luxembourg, 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 en effet 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 au sein des cabinets de groupe au Royaume-Uni, en nombre équivalent aux médecins. 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 particulièrement faible et la densité de médecins relativement élevée (fiche 40).

En 2015, en moyenne au sein de l'UE-15, la densité des sages-femmes s'élève à 34 pour 100 000 habitants (graphique 3). Elle est nettement plus élevée en Suède (75) et en Pologne (60). Ces disparités peuvent être en partie liées à des structures démographiques différentes (fiche 6) ainsi qu'à une répartition des rôles entre sages-femmes et gynécologues variable entre pays.

Les rôles 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.

Une démographie de ces deux professions plus dynamique en France que dans l'UE-15

La densité d'infirmiers augmente dans la plupart des pays de l'UE-15, sauf l'Irlande et la Grèce, où elle diminue alors que la pénurie d'infirmiers est reconnue. En France, la densité d'infirmiers a progressé de 3,2 % en moyenne par an entre 2010 et 2015, plus vite que dans les autres pays. Elle y dépasse désormais légèrement la moyenne de l'UE-15 (fiche 7).

La densité de sages-femmes pour 100 000 habitants progresse de 2,9 % en moyenne par an entre 2010 et 2015 en France, un des taux les plus dynamiques observés, derrière la Slovénie, où la densité reste très faible, les Pays-Bas, le Japon et l'Estonie. La densité de sages-femmes baisse notamment au Royaume-Uni (-1,7 % par an) durant cette période.

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 en université, en complément des formations classiques de l'enseignement professionnel.

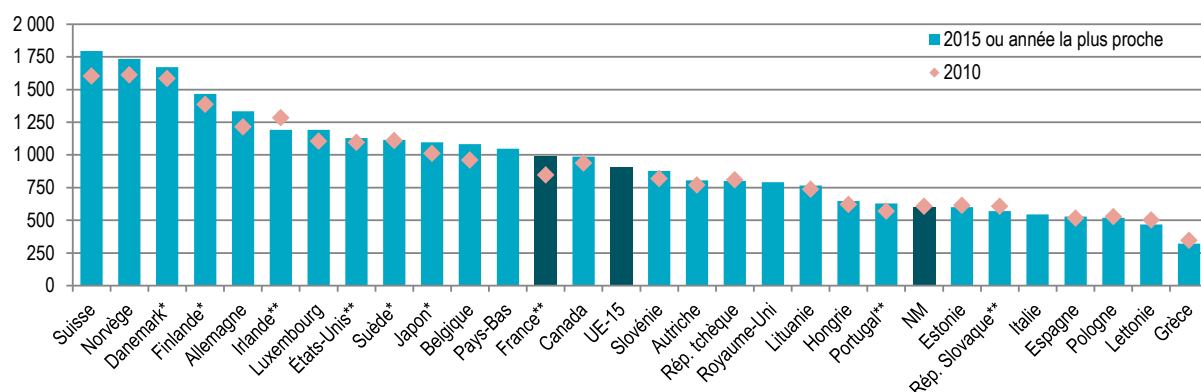
La proportion d'infirmiers formés à l'étranger est très hétérogène en Europe. Elle est de l'ordre de 15 % en Suisse et au Royaume-Uni. Le recours à du personnel formé à l'étranger est une des réponses aux difficultés rencontrées par les hôpitaux britanniques pour recruter du personnel infirmier (un poste sur dix y est vacant en 2014). En France et en Belgique, la part du personnel infirmier formé à l'étranger dans l'ensemble des effectifs infirmiers est en augmentation même si elle reste toujours faible (environ 3 %).

Pour en savoir plus

- > Bourgueil Y., Marel A., Mousquès J., 2005, « La participation des infirmières aux soins primaires dans six pays européens, en Ontario et au Québec », *Questions d'économie de la santé*, IRDES, n° 95.
- > Delamaire M. et Lafortune G., 2010, « Les pratiques infirmières avancées : une description et évaluation des expériences dans 12 pays développés », OCDE.
- > DREES, 2016, *Portrait des professionnels de santé*, coll. Panoramas de la Drees – Santé, juillet.
- > Ordre des sages-femmes, 2010, *Étude des régulateurs européens de sages-femmes*, deuxième édition.

Graphique 1 Personnel infirmier en exercice pour 100 000 habitants en 2010 et en 2015

Densité pour 100 000 habitants



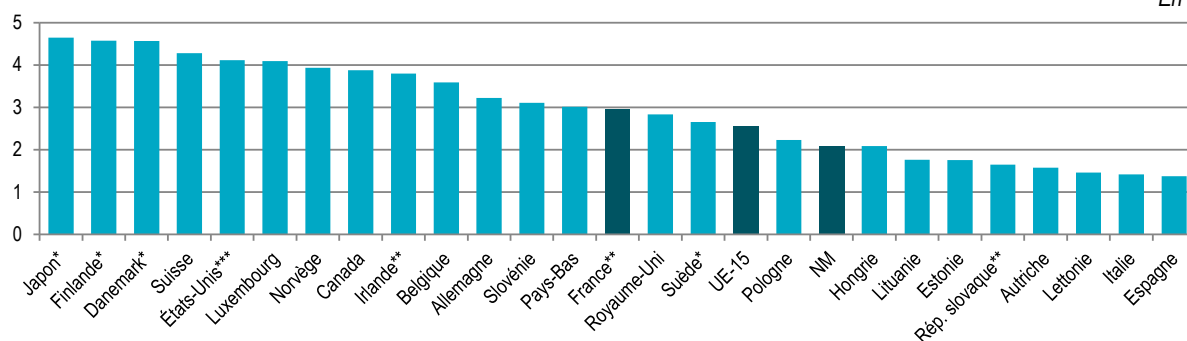
Note > * Données 2014 ; ** professionnellement actifs ; Moyennes de l'UE calculées sur les dernières années disponibles. Certains pays (Suisse, Royaume-Uni, Autriche, Grèce) ne comptabilisent que le personnel exerçant à l'hôpital ou dans le secteur public. L'Espagne inclut les sages-femmes.

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 2015

En %



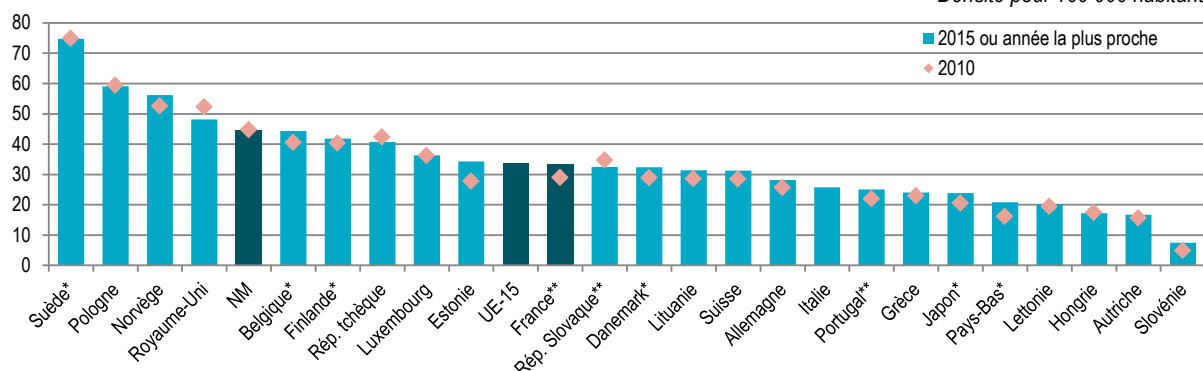
Note > * Données 2014 ; ** professionnellement actifs ; *** professionnellement actifs en 2014. Moyennes de l'UE calculées sur les dernières années et pays disponibles.

Champ > UE-15 (sauf Grèce et Portugal), NM (sauf République Tchèque) et Suisse, Norvège, États-Unis, Canada et Japon.

Source > Statistiques de l'OCDE sur la santé.

Graphique 3 Sages-femmes en exercice pour 100 000 habitants en 2010 et en 2015

Densité pour 100 000 habitants



Note > * Données 2014 ; ** professionnellement actifs ; Moyennes de l'UE calculées sur les dernières années et pays disponibles.

Champ > UE-15 (sauf Espagne et Irlande), NM et Suisse, Norvège et Japon.

Source > Statistiques de l'OCDE sur la santé.

Les **personnels en exercice** sont directement en 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.