



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



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

**SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne
Alimentaire et Environnement
Direction générale des soins de santé primaires et
Gestion de crise
Cellule Planification des Professionnels de Santé**



**Modèles de planification des
prestataires professionnels
des soins de santé**

Lot 3 : Réalisation d'enquêtes

Groupe professionnel PRATICIENS DE L'ART INFIRMIER

Rapport final mai 2010

Colophon

Donneur d'ordre	<i>SPF Santé publique, Cellule Planification des Groupes professionnels</i> Henk Vandenbroele, Chef de service de la Cellule Planification des Groupes Professionnels, Coordinateur de Projet et Secrétaire de la Commission de Planification ; Christophe Cop, Attaché Analyste-statisticien Cellule Planification des Groupes Professionnels ; Tite Kubushishi, Attaché Expert en planification Cellule Planification des Groupes Professionnels.
Titulaire de mission	<i>M.A.S. – Market Analysis & Synthesis</i> Anita Claes, coordinatrice de projet Virginie Milis, conseiller projet Nele Van Der Donckt, conseiller projet
Date	Mai 2010
Statut document	Rapport final
Vérification et correction	Christophe Cop, Henk Vandenbroele, Tite Kubushishi

Nous tenons à remercier le Groupe de travail Infirmier(e)s

Présidente	Sabine Hans
Membres	Heidi Vanheusden Yves Mengal Koen Van Den Heede Anne Marie Champagne Alain Dejace Bert Folens Thijs Lammertyn Miguel Lardennois Pascal Meeus Pedro Braekeveld Peter Van Opstal François Wagemans

Inhoud**Droit de réserve**

La Commission de Planification – Offre médicale a été mise sur pied en 1996. Elle a été étendue aux infirmiers en 1999 et, c'est en 2004 que les membres infirmiers ont été nommés.

Cette Commission est chargée par le Service Public Fédéral – Santé Publique d'étudier d'une part, les besoins en matière d'offre de professionnels de santé et, plus particulièrement, pour les médecins, les dentistes, les kinésithérapeutes et les infirmiers et, d'autre part, d'examiner de manière continue l'incidence qu'a cette évaluation des besoins sur l'accès aux études pour les professionnels de santé.

Pour ce faire, la Commission de Planification se base sur un modèle mathématique incluant différentes variables, dont entre autres, l'activité professionnelle salariée et/ou indépendante...

A l'heure actuelle, on dispose des données de la banque de données fédérale des praticiens des professions de santé (loi du 29/01/2003, M.B du 26/02/2003)

Cette base des données est appelée « cadastre ». Il s'agit concrètement de la liste nominative des personnes ayant obtenu leur visa, leur agrément pour la profession et donc en droit de l'exercer en Belgique. Le cadastre est en lien avec le registre national et donc régulièrement mis à jour.

Cette base de données ne contient pour autant pas d'informations sur l'activité effective des infirmiers agréés, entre autre leurs lieux et secteur d'activité, régime de travail, ...

Pour y remédier, des couplages doivent être opérés avec d'autres sources (ONSS, INASTI, INAMI, ...). Ce couplage de données doit se faire de manière anonyme après autorisation de la Commission de la vie privée et donc nécessite une procédure particulière pour l'obtenir.

En attendant ce couplage et pour le compléter, des enquêtes sont réalisées auprès des prestataires des différents groupes professionnels dont les infirmiers pour approcher leurs activités et il est prévu de réitérer ces sondages régulièrement (tous les 4 ans) afin d'alimenter le modèle mathématique en données.

Cette enquête auprès des infirmiers s'est déroulée entre le 21 octobre et le 31 décembre 2009 par une société externe. Le questionnaire initialement élaboré reprenait exactement les mêmes questions qui avaient déjà fait l'objet de sondages auprès des médecins, dentistes et kinésithérapeutes (professions essentiellement libérales) mais qui étaient peu adaptées à un public majoritairement salarié.

Le groupe de travail infirmier attire votre attention sur la publication de la synthèse des résultats et, notamment, sur les éléments suivants :

- Les données relatives à l'activité professionnelle font l'objet probablement d'une surestimation :
 - Nombre d'heures prestées par semaine ;
 - Responsabilité directe d'un nombre de patients ;
 - Temps consacré à l'accueil, l'accompagnement et l'évaluation des stagiaires ;
 - Temps consacré aux formations continues
- Des analyses complémentaires ont été demandées mais, vu la petitesse de l'échantillon et le problème de formulation de certaines questions, elles sont restées sans résultat.

Nous vous invitons, dès lors, à utiliser ces données avec prudence.

Sabine Hans
Présidente du groupe de travail « infirmiers » de la Commission de Planification

Table des matières

0.	INTRODUCTION	11
1.	MÉTHODOLOGIE	12
1.1	Déroulement chronologique.....	12
1.2	Élaboration du questionnaire	13
1.2.1	Méthode de travail	13
1.2.2	Enquête relative à la clarté et à l'interprétation.....	13
1.2.3	Structure du questionnaire.....	14
1.3	Échantillon et collecte de données.....	16
1.3.1	Échantillon théorique	16
1.3.2	Collecte des données	18
1.3.3	Échantillon final.....	21
1.4	Traitement des données	24
1.4.1	Nettoyage des données	24
1.4.2	Codage	24
1.4.3	Qualité des interviews.....	25
1.4.4	Précision des résultats.....	25
1.4.5	Création de variables + Analyses supplémentaires.....	26
2.	ANALYSE DES CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES DES INFIRMIERS/ ÈRES ET DES HOSPITALIERS OU ASSISTANTS EN SOINS HOSPITALIERS	28
2.1	En fonction du sexe	28
2.2	En fonction de la nationalité.....	29
2.3	En fonction de l'âge.....	29
2.4	En fonction du domicile.....	33
2.5	En fonction du diplôme	35
2.5.1	Diplôme obtenu.....	35
2.5.2	Année d'obtention du premier diplôme.....	38
3.	ANALYSE DES H/ASH ET DES INFIRMIERS/ÈRES ACTIFS.....	42
3.1	Aperçu.....	42
3.2	En fonction du diplôme obtenu	44
3.3	Nombre d'années d'activité professionnelle en tant qu'infirmier/ère ou H/ASH	45
3.4	Type de fonction exercée en tant qu'infirmier/ère ou H/ASH.....	50
3.5	Nombre d'heures prestées par semaine.....	54
3.5.1	Nombre moyen d'heures prestées par semaine.....	54
3.5.2	Nombre effectif d'heures prestées par semaine.....	56

Inhoud

3.6	En fonction du statut de l'emploi.....	64
3.7	Nombre de lieux de travail où la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH est exercée	72
3.8	Cadres d'emploi des infirmiers/ères ou H/ASH actifs.....	73
3.9	Relation domicile et lieu de travail.....	82
3.10	Temps passé à effectuer des activités professionnelles dans le cadre de l'exercice de la fonction d'infirmier/ère ou H/ASH	85
3.11	Temps consacré à l'accueil, à l'accompagnement et à l'évaluation des stagiaires.....	88
3.12	Temps consacré aux formations continues	90
3.13	Estimation de l'évolution de l'emploi du temps	92
3.14	Projection du nombre d'années d'exercice de la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH.....	94
3.15	Exercice d'autres activités professionnelles en plus de la fonction d'infirmier/ère ou H/ASH	99
3.16	Si activité professionnelle à l'étranger, indiquer le pays	99
3.17	Évaluation de la situation professionnelle.....	100
3.17.1	Généralités.....	100
3.17.2	Analyse en composantes principales.....	103
4.	ANALYSE INFIRMIERS/ÈRES ET H/ASH QUI N'EXERCENT PAS (ACTUELLEMENT) LEUR FONCTION EN BELGIQUE	107
5.	CONCLUSIONS.....	112
6.	ANNEXES.....	118
6.1	Annexe 1 : Questionnaire en néerlandais.....	118
6.2	Annexe 2 : Questionnaire en français.....	127
6.3	Annexe 3 : Coefficients de pondération.....	136
6.4	Annexe 4 : Protocole de traitement des données.....	142

Tableaux

Tableau 1 : déroulement du travail de terrain (avec pourcentages de participation)	20
Tableau 2 : représentativité de l'échantillon - Sexe	21
Tableau 3 : représentativité de l'échantillon - Age	22
Tableau 4 : Représentativité de l'échantillon – Rôle linguistique	22
Tableau 5 : Représentativité de l'échantillon - Diplôme	22
Tableau 6 : Représentativité de l'échantillon – Domicile	23
Tableau 7 : taux de réponse (non pondéré)	25
Tableau 8 : intervalles de fiabilité	26
Tableau 9 : âge moyen en fonction du sexe et du rôle linguistique (N=2.028)	32
Tableau 10 : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH en fonction du diplôme le plus élevé obtenu et en fonction de l'obtention ou non d'une formation/ d'un diplôme (supérieur) (N=2.017)	37
Tableau 11 : aperçu de la situation professionnelle des infirmiers/ères et des H/ASH (N=2.028)	42
Tableau 12 : diplôme le plus élevé obtenu par les infirmiers/ères actifs versus le diplôme avec lequel ils ont commencé à travailler	44
Tableau 13 : nombre d'années d'activité professionnelle en qualité d'infirmier/ère ou d'H/ASH (2009 – année de début de l'activité) (N=1.592) – en fonction du rôle linguistique	45
Tableau 14 : nombre d'années passées entre l'obtention du premier diplôme et le début de l'exercice de l'art infirmier – en fonction du rôle linguistique (N=1.474)	49
Tableau 15 : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH actifs selon la fonction exercée en qualité d'infirmier/ère ou d'H/ASH en Belgique – en fonction du rôle linguistique	50
Tableau 16 : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH actifs selon la fonction exercée en qualité d'infirmier/ère ou d'H/ASH en Belgique et en fonction du plus haut diplôme obtenu (N=1.638)	52
Tableau 17 : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH actifs selon la fonction exercée en qualité d'infirmier/ère ou d'H/ASH en Belgique et en fonction du plus haut diplôme obtenu (N=1.638) – pourcentages de colonne	52
Tableau 18 : nombre d'infirmiers/ères et de H/ASH actifs selon la fonction exercée en qualité d'infirmier/ère ou de H/ASH en Belgique et l'obtention d'une formation / d'un diplôme (supérieur) (N=1.644) – Pourcentages de colonne	53
Tableau 19 : nombre d'infirmiers/ères et de H/ASH actifs selon la fonction exercée en qualité d'infirmier/ère ou de H/ASH en Belgique et l'obtention d'une formation / d'un diplôme (supérieur) (N=1.644)	53
Tableau 20 : nombre moyen d'heures / semaine de travail en tant qu'infirmier/ère et d'H/ASH – en fonction du rôle linguistique	54
Tableau 21 : nombre d'heures en moyenne / semaine de travail en tant qu'infirmier/ère ou H/ASH – en fonction de l'âge	55
Tableau 22 : nombre d'heures prestées par semaine en tant qu'infirmier/ère ou H/ASH – en fonction du rôle linguistique	56
Tableau 23 : nombre moyen d'heures presté / semaine par les infirmiers/ères ou H/ASH actifs en fonction du statut de l'emploi, du sexe et du rôle linguistique	65
Tableau 24 : nombre de lieux de travail des infirmiers/ères ou H/ASH en Belgique – sans visites à domicile / soins infirmiers à domicile – en fonction du rôle linguistique	72
Tableau 25 : cadre d'emploi pour l'exercice de la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH (plusieurs cadres possibles) – en fonction du rôle linguistique	73
Tableau 26 : cadres de travail pour l'exercice de la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH (plusieurs cadres possibles) – en fonction du rôle linguistique	74
Tableau 27 : cadres de travail pour l'exercice de la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH (plusieurs cadres possibles) – en fonction du sexe	74

Tableau 28 : cadres de travail pour l'exercice de la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH (plusieurs cadres possibles) – en fonction de l'âge _____	75
Tableau 29 : cadres de travail pour l'exercice de la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH (plusieurs cadres possibles) – en fonction de l'âge – pourcentages de colonne _____	75
Tableau 30 : nombre moyen d'heures prestées par les infirmiers/ères ou H/ASH actifs dans chaque cadre de travail (plusieurs cadres possibles) _____	76
Tableau 31 : nombre moyen d'heures prestées par semaine au sein des cadres de travail des infirmiers/ères ou H/ASH actifs – en fonction du statut de l'emploi (plusieurs cadres possibles) _____	77
Tableau 32 : nombre moyen d'heures prestées par semaine par les infirmiers/ères ou H/ASH actifs dans chaque cadre de travail (plusieurs cadres possibles) _____	78
Tableau 33 : nombre moyen d'heures prestées par semaine au sein des cadres dans les lesquels travaillent les infirmiers/ères ou H/ASH actifs – en fonction du statut de l'emploi (plusieurs cadres possibles) _____	78
Tableau 34 : nombre moyen d'heures prestées dans les cadres au sein desquels les personnes interrogées sont actives (exclusivement ou non) – en fonction du statut de l'emploi _____	79
Tableau 35 : nombre d'infirmiers/ères et de H/ASH actifs en fonction de la dernière prestation de travail – selon le rôle linguistique _____	80
Tableau 36 : nombre moyen de patients dont la personne sondée était responsable pendant la dernière prestation de travail – selon le plus haut diplôme obtenu et selon la fonction _____	81
Tableau 37 : nombre de patients dont la personne sondée était responsable pendant la dernière prestation de travail – en fonction du rôle linguistique _____	81
Tableau 38 : relation domicile-lieu de travail des infirmiers/ères ou H/ASH actifs en Belgique (%) _____	82
Tableau 39 : temps en heures consacré en moyenne par semaine aux activités professionnelles dans le cadre de l'exercice de la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH en Belgique – pour l'ensemble des répondants _____	86
Tableau 40 : temps en heures consacré en moyenne par semaine aux activités professionnelles dans le cadre de l'exercice de la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH en Belgique – pour les répondants qui exercent effectivement à l'heure actuelle les activités respectives. _____	87
Tableau 41 : temps moyen consacré à l'accueil, l'accompagnement et l'évaluation de stagiaires par semaine – en fonction du rôle linguistique (pour l'ensemble du groupe sondé) _____	88
Tableau 42 : temps moyen consacré à l'accueil, l'accompagnement et l'évaluation de stagiaires par semaine – selon l'exercice de la fonction (pour l'ensemble du groupe sondé) _____	89
Tableau 43 : temps moyen consacré à l'accueil, l'accompagnement et l'évaluation de stagiaires par semaine – selon l'exercice de la fonction – par les personnes qui accompagnent effectivement les stagiaires _____	89
Tableau 44 : temps consacré aux formations continues – en fonction du rôle linguistique _____	90
Tableau 45 : temps moyen consacré à la formation continue par an – selon la fonction (pour l'ensemble du groupe des répondants) _____	91
Tableau 46 : temps moyen consacré aux formations continues par an – selon la fonction – par les personnes suivant effectivement des formations continues _____	91
Tableau 47 : nombre moyen d'années de travail restantes en qualité d'infirmier/ère ou H/ASH avant d'arrêter définitivement – en fonction du rôle linguistique et du sexe _____	97
Tableau 48 : nombre moyen d'années de travail restantes en qualité d'infirmier/ère ou H/ASH avant d'arrêter définitivement – en fonction de l'âge _____	98
Tableau 49 : proportion d'infirmiers/ères ou de H/ASH qui n'exercent PAS (actuellement) la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH en Belgique – en fonction du rôle linguistique _____	107
Tableau 50 : nombre moyen d'années d'activité en tant qu'infirmier/ère ou H/ASH en Belgique – total, en fonction du sexe, du rôle linguistique et de l'âge (N=368) _____	111

Graphiques

Graphique 1 : nombre d'infirmiers/ères et H/ASH en fonction du sexe et du rôle linguistique (N=2.028)	28
Graphique 2 : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH en fonction de la nationalité et du rôle linguistique (N=2.024)	29
Graphique 3 : nombre d'infirmiers/ères en fonction de l'âge et du rôle linguistique (N=2.028)	30
Graphique 4 : histogramme : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH en fonction de l'âge - Total (N=2.028)	30
Graphique 5 : histogramme : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH en fonction de l'âge et du rôle linguistique – francophones – (N=685)	31
Graphique 6 : histogramme : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH en fonction de l'âge et du rôle linguistique – néerlandophones – (N=1.343)	31
Graphique 7 : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH en fonction du domicile (Région) et du rôle linguistique (N=2.020)	33
Graphique 8 : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH en fonction du domicile (province) et du rôle linguistique (N=2.020)	34
Graphique 9 : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH en fonction du diplôme obtenu et du rôle linguistique (N=2.022) – plusieurs réponses possibles	35
Graphique 10 : Nombre d'infirmiers/ères ou d'H/ASH en fonction du diplôme de soins infirmiers obtenu et du rôle linguistique (N=2.028)	36
Graphique 11 : histogramme : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH en fonction de l'année d'obtention du premier diplôme en soins infirmiers - Total (N=1.854)	39
Graphique 12 : histogramme : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH en fonction de l'année d'obtention du premier diplôme en soins infirmiers – francophones (N=617)	40
Graphique 13 : histogramme : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH en fonction de l'année d'obtention du premier diplôme en soins infirmiers – néerlandophones (N=1.237)	40
Graphique 14 : histogramme : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH en fonction de l'année d'obtention du premier diplôme en soins infirmiers – hommes (N=231)	41
Graphique 15 : histogramme : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH en fonction de l'année d'obtention du premier diplôme en soins infirmiers – femmes (N=1.624)	41
Graphique 16 : aperçu de la situation professionnelle des infirmiers/ères ou H/ASH (N=2.028)	43
Graphique 17 : histogramme : nombre d'années d'activité professionnelle en tant qu'infirmier/ère ou en tant qu'H/ASH (2009 – année de début de l'activité) – Total (N=1.592)	46
Graphique 18 : diagramme de dispersion (scatter plot) : nombre d'années d'activité professionnelle en qualité d'infirmier/ère ou d'H/ASH (2009 – année de début de l'activité) – en fonction de l'âge et du rôle linguistique (N=1.592)	47
Graphique 19 : diagramme de dispersion (scatter plot) : nombre d'années d'activité professionnelle en qualité d'infirmier/ère ou d'H/ASH (2009 – année de début de l'activité) – en fonction de l'âge et du sexe (N=1.592)	48
Graphique 20 : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH actifs selon la fonction exercée en qualité d'infirmier/ère ou d'H/ASH en Belgique – selon le rôle linguistique (N=1.572)	51
Graphique 21 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine - Total (N=1.562)	57
Graphique 22 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine – francophones (N=554)	57
Graphique 23 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine – néerlandophones (N=1.008)	58
Graphique 24 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine – hommes (N=208)	58
Graphique 25 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine – femmes (N=1.353)	59
Graphique 26 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine – 20-24-ans (N=55)	59
Graphique 27 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine – 25-29 ans (N=172)	60
Graphique 28 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine – 30-34-ans (N=222)	60

Inhoud

Graphique 29 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine – 35-39-ans (N=208)	61
Graphique 30 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine – 40-44-ans (N=246)	61
Graphique 31 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine – 45-49-ans (N=268)	62
Graphique 32 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine – 50-54 ans (N=222)	62
Graphique 33 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine – 55-59 ans (N=128)	63
Graphique 34 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine – 60-64 ans (N=38)	63
Graphique 35 : statut d'emploi des infirmiers/ères et des H/ASH– en fonction du rôle linguistique (N=1.583)	64
Graphique 36 : diagramme de Venn : nombre moyen d'heures prestées par semaine par les infirmiers/ères ou H/ASH actifs – en fonction du statut de l'emploi (N=1.544)	66
Graphique 37 : barre d'erreur : nombre d'heures moyen prestées par semaine en Belgique – Total selon rôle linguistique et sexe (N=1.544)	67
Graphique 38 : barre d'erreur : nombre d'heures moyen prestées par semaine en Belgique – uniquement employés selon rôle linguistique et sexe (N=1.423)	68
Graphique 39 : barre d'erreur : nombre d'heures moyen prestées par semaine en Belgique – uniquement indépendants selon rôle linguistique et sexe (N=73)	68
Graphique 40 : barre d'erreur : nombre d'heures moyen presté par semaine en Belgique – employés et travailleurs indépendants selon rôle linguistique et sexe (N=48)	69
Graphique 41 : histogramme : nombre effectif d'heures prestées par semaine en fonction du statut de l'emploi – uniquement employés (N=1.423)	69
Graphique 42 : histogramme : nombre effectif d'heures prestées par semaine en fonction du statut de l'emploi – exclusivement indépendants (N=73)	70
Graphique 43 : histogramme : nombre effectif d'heures prestées par semaine en fonction du statut de l'emploi – employés et travailleurs indépendants (N=48)	70
Graphique 44 : aperçu du nombre relatif d'heures effectivement prestées par semaine en fonction du statut de l'emploi (en %) (N=1.583)	71
Graphique 45 : diagramme de Venn : relation domicile-lieu de travail des infirmiers/ères et des H/ASH actifs en Belgique, domiciliés dans la Région Bruxelles-Capitale (N=66)	83
Graphique 46 : relation domicile-lieu de travail des infirmiers/ères et des H/ASH actifs en Belgique, domiciliés dans la Région flamande (N=858)	83
Graphique 47 : relation domicile-lieu de travail des infirmiers/ères et des H/ASH actifs en Belgique, domiciliés dans la Région wallonne (N=400)	84
Graphique 48 : estimation de l'évolution du nombre d'heures à prester par semaine en qualité d'infirmier/ère ou de H/ASH actif – proportion de diminutions / d'augmentations / de maintiens par périodes de 5 ans	92
Graphique 49 : estimation de l'évolution du nombre d'heures à prester par semaine en qualité d'infirmier/ère ou de H/ASH actif – proportion de diminutions / d'augmentations / de maintiens par périodes de 5 ans – en fonction du rôle linguistique	93
Graphique 50 : projection du nombre d'années de travail restantes en qualité d'infirmier/ère ou H/ASH actif – en fonction de l'âge (N=1.501)	95
Graphique 51 : diagramme de dispersion (scatter plot) : projection du nombre d'années de travail restantes en qualité d'infirmier/ère ou H/ASH actif – en fonction du rôle linguistique (N=1.501)	96
Graphique 52 : diagramme de dispersion (scatter plot) : projection du nombre d'années de travail restantes en qualité d'infirmier/ère ou H/ASH actif – en fonction du sexe (N=1.501)	96
Graphique 53 : diagramme de dispersion (scatter plot) : projection du nombre d'années de travail restantes en qualité d'infirmier/ère ou H/ASH actif – en fonction du statut de l'emploi (N=1.485)	97
Graphique 54 : évaluation du métier d'infirmier/ère ou de H/ASH (N=1.606)	101
Graphique 55 : évaluation de la profession d'infirmier/ère ou de H/ASH en Belgique – en fonction du rôle linguistique (N=1.606)	102
Graphique 56 : histogramme : nombre d'infirmiers/ères ou H/ASH inactifs ayant autrefois exercé la fonction d'infirmier/ère ou H/ASH en Belgique – total (N=368)	108

Graphique 57 : histogramme : nombre d'infirmiers/ères ou H/ASH inactifs ayant autrefois exercé la fonction d'infirmier/ère ou H/ASH en Belgique – francophones (N=100) _____	109
Graphique 58 : histogramme : nombre d'infirmiers/ères ou H/ASH inactifs ayant autrefois exercé la fonction d'infirmier/ère ou H/ASH en Belgique – néerlandophones (N=268) _____	109
Graphique 59 : proportion d'infirmiers/ères ou de H/ASH qui ont démarré l'exercice de leur fonction en Belgique versus les personnes qui ont arrêté – total (N=376) _____	110

0. Introduction

La Commission de Planification-offre médicale est chargée d'étudier les besoins en matière d'offre médicale et ce, plus particulièrement pour les médecins, les dentistes, les médecins-spécialistes et les infirmiers/ères. Dans le cadre de la planification des groupes professionnels, il est tenu compte des besoins en matière de soins médicaux ainsi que de l'évolution démographique et sociologique des professions en question.

Les avis de la Commission de Planification se basent sur un modèle mathématique permettant de réaliser des projections relatives à l'évolution des groupes professionnels précités. Ce modèle mathématique fait l'objet d'adaptations constantes au moyen d'analyses scientifiques et de questions politiques.

En vue d'appuyer ce modèle mathématique et de fournir des données pertinentes pour les modèles de planification concernés, il convient de réaliser des **enquêtes** auprès des prestataires de ces différents groupes professionnels –limités dans le lot 3 aux kinésithérapeutes, aux dentistes, aux médecins (dans ce cas-ci, les spécialistes) et aux infirmiers/ères.

Les enquêtes doivent aborder les éléments nécessaires en vue d'améliorer la définition des groupes professionnels et de compenser les hiatus connus et potentiels des estimations de paramètres dans les modèles de planification et ce, plus particulièrement en matière de rotation du personnel et de sortie de la profession.

Il est également prévu de réitérer ce sondage sur base régulière – tous les 4 ans - à l'avenir, afin de pouvoir déceler les éventuelles évolutions.

1. Méthodologie

1.1 Déroutement chronologique

L'enquête s'est déroulée en quatre phases, à savoir :

Élaboration du questionnaire ;
Composition de l'échantillon et collecte des données ;
Encodage, traitement et analyse des données ;
Rapportage.

Le présent chapitre explique de manière transparente la méthodologie suivie pour les trois premières phases. Il vise d'une part, à permettre une interprétation aussi correcte que possible des résultats de de l'enquête et d'autre part, à permettre au SPF Santé publique de réitérer l'enquête à l'avenir.

1.2 Élaboration du questionnaire

Un questionnaire adéquat constitue une condition essentielle en vue de garantir la qualité des données récoltées – la qualité des données collectées dépend en premier lieu de la qualité du questionnaire.

1.2.1 Méthode de travail

Une première ébauche de questionnaire fut élaborée sur la base des questionnaires développés dans le cadre du sondage des 3 groupes professionnels précédents (kinésithérapeutes, dentistes et médecins-spécialistes). Cette ébauche fut abordée au sein de la Commission d'experts (Groupe de travail infirmiers/ères) et ensuite adaptée pour parvenir à une deuxième version envoyée par courriel aux membres du Groupe de travail et au Service de planification. Sur la base des remarques formulées, une troisième version du questionnaire fut établie, laquelle fut testée dans une enquête relative à la clarté et à l'interprétation.

1.2.2 Enquête relative à la clarté et à l'interprétation

Par expérience, nous savons que la formulation de la (des) question(s) peut avoir des répercussions non négligeables sur les réponses obtenues. Comme affirmé précédemment, la qualité des données collectées dépend en grande partie de la qualité du questionnaire. Par ailleurs, les questions doivent être compréhensibles et univoques pour les personnes sondées et ce, indépendamment de leur qualité¹. Une enquête relative à la clarté et à l'interprétation permet de valider le questionnaire en vérifiant si les questions répondent aux exigences d'exhaustivité, de clarté et d'obtention de résultats.

Plus spécifiquement, lors d'une telle enquête, les sujets suivants sont analysés :

La clarté des instructions : est-ce que la personne sondée comprend comment elle doit répondre aux questions, comment fonctionnent les renvois entre les questions, etc.

L' « interprétation » que nous devons donner aux réponses : comment la personne sondée interprète-t-elle les réponses proposées ? Est-ce que cela correspond avec la volonté du chercheur ?

La « terminologie » utilisée par la personne sondée pour qualifier ces phénomènes : quels sont les mots utilisés par le répondant pour qualifier certaines choses ?

L' « absence » d'éléments spécifiques dans le questionnaire.

Le « pré-test » du questionnaire a été mis en pratique en face-à-face auprès de 7 praticiens de l'art infirmier, dont 4 francophones et 3 néerlandophones. Lors de la sélection des personnes sondées

¹ Par exemple, en fonction du niveau d'éducation de la personne sondée

de test, nous avons également veillé à respecter une certaine diversité en termes d'environnement de travail et de fonction exercée².

Les personnes sondées sélectionnées ont été interviewées sur la base de l'ébauche de formulaire d'enquête, comme s'il s'agissait d'une véritable interview. Par la suite, ces personnes sondées ont pu à nouveau consulter l'enquête et en parler librement.

Les résultats de l'enquête relative à la clarté ont été rapportés à la Commission d'experts et, dans le même temps, une (proposition) d'adaptation de texte du questionnaire fut également soumise. Après discussion, le texte du questionnaire fut finalisé.

1.2.3 Structure du questionnaire

Le questionnaire final se compose de 4 parties, à savoir :

Questions socio-démographiques ;

Questions relatives à la formation et à l'information professionnelle ;

Questions pour les personnes sondées qui exercent actuellement la fonction d'infirmier/ère, hospitalier ou assistant en soins hospitaliers (H/ASH) en Belgique ;

Questions pour les personnes sondées qui n'exercent pas (actuellement) la fonction d'infirmier/ère, hospitalier ou assistant en soins hospitaliers (H/ASH) en Belgique.

Dans la partie suivante, nous allons parcourir brièvement le contenu du questionnaire pour chaque partie distincte.

En annexe, vous trouverez le questionnaire tel qu'il a été soumis aux infirmiers/ères et hospitaliers ou assistants hospitaliers.

1.2.3.1 QUESTIONS GENERALES

Les premières questions visent à rassembler les données démographiques nécessaires pour une analyse statistiques des données. Il s'agit de questions portant sur le sexe, la nationalité, l'année de naissance et le code postal du domicile de la personne sondée.

1.2.3.2 FORMATION ET INFORMATION PROFESSIONNELLE

² 1 assistant(e) en soins infirmiers travaillant dans une maison de repos ; 1 infirmier/ère travaillant en alternance 1 semaine dans un hôpital et 1 semaine en qualité d'infirmier/ère en soins à domicile ; 1 infirmier/ère ayant exclusivement une mission d'enseignement ; 1 infirmier/ère donnant à la fois cours et exerçant la fonction de praticien de l'art infirmier ; 1 infirmier/ère chef de service du service des urgences et enfin 2 infirmiers/ères travaillant dans une équipe « mobile » dans un hôpital.

La partie suivante du questionnaire contient des questions relatives à la formation des personnes sondées, entre autres l'année au cours de laquelle un diplôme spécifique relatif à l'art infirmier a été obtenu.

De plus, dans cette partie, nous posons la question importante de savoir si la personne sondée exerce actuellement la fonction d'infirmier/ère, d'hospitalier ou d'assistant en soins hospitaliers (H/ASH).

1.2.3.3 QUESTIONS POUR LES PERSONNES SONDEES QUI EXERCENT ACTUELLEMENT LA FONCTION D'INFIRMIER/ERE OU D'H/ASH EN BELGIQUE

La partie suivante s'adresse exclusivement aux infirmiers/ères, hospitaliers ou assistants en soins hospitaliers qui exercent actuellement cette fonction en Belgique. En quelle année la personne sondée a-t-elle commencé à exercer l'art infirmier ? Occupe-t-elle un poste de travailleur salarié et/ou indépendant ? Dans quel environnement de travail est-elle occupée ? À combien d'endroits différents est-elle employée et où se situent ces endroits ? En moyenne, combien d'heures par semaine sont réservées à certaines activités professionnelles et quelle fonction la personne sondée occupe-t-elle actuellement en tant qu'infirmier/ère ou H/ASH en Belgique ? Par ailleurs, dans cette section, il est également demandé de réaliser une estimation du déroulement de leur carrière future (en termes d'emploi du temps).

Pour conclure cette partie, la personne sondée doit évaluer sa fonction actuelle d'infirmier/ère ou d'H/ASH. Il est demandé d'évaluer une série de points tels que les revenus, la satisfaction au travail, le statut de la profession, les risques professionnels, etc. sur une échelle de 1 à 5 (allant de très négatif à très positif).

1.2.3.4 QUESTIONS POUR LES PERSONNES SONDEES QUI N'EXERCENT PAS (ACTUELLEMENT) LA FONCTION D'INFIRMIER/ERE OU D'H/ASH EN BELGIQUE

En ce qui concerne les infirmiers/ères ou les H/ASH qui n'exercent pas actuellement leurs fonctions respectives en Belgique, il convient principalement de déterminer ce qu'ils font. En outre, il est demandé à ces personnes sondées (1) si elles ont autrefois exercé le métier d'infirmier/ère ou d'H/ASH en Belgique et dans l'affirmative, de quand à quand et (2) si elles ont l'intention d'occuper (à nouveau) la fonction d'infirmier/ère ou d' H/ASH en Belgique et dans l'affirmative, dans quel délai ?

1.3 Échantillon et collecte de données

Dans le premier paragraphe, nous décrivons l'échantillon théorique, à savoir la population, la taille et le type d'échantillon utilisé. Ensuite, dans un deuxième paragraphe, nous esquisserons le déroulement du travail sur le terrain ainsi que la composition de l'échantillon. Enfin, dans un troisième paragraphe, nous détaillerons l'échantillon final retenu.

1.3.1 Échantillon théorique

1.3.1.1 POPULATION

L'objectif de cette étude est de rassembler des données importantes pour l'actualisation du modèle de planification au moyen d'une enquête auprès des infirmiers/ères, hospitaliers ou assistants hospitaliers agréés âgés de 65 ans au maximum, domiciliés en Belgique et ce, indépendamment du fait qu'ils soient (encore) actifs ou non en tant qu'infirmier/ère (A1 ou A2), hospitalier ou assistant hospitalier.

Les sages-femmes n'ont pas été intégrées dans la population.

1.3.1.2 TAILLE DE L'ÉCHANTILLON

La précision des résultats dépend de la taille de l'échantillon. Plus l'échantillon est important, plus les résultats seront précis.

Cette précision est mesurée de la façon suivante : la valeur réelle au sein de la population a une chance sur x % de se trouver dans un intervalle de $\pm Y$ % autour de la valeur au sein de l'échantillon³. Plus l'échantillon sera important, plus l'intervalle de fiabilité sera petit.

Lorsque nous affichons les résultats sous la forme de $a \pm b$ % (ex. : 43 ± 4 %), les variations maximales pour un intervalle de fiabilité de 95 % sont les suivantes :

³ Où x correspond au niveau de fiabilité et y à la variation maximale, également appelé intervalle de fiabilité.

Taille de l'échantillon ⁴	Variation maximale (%)
1.750	2,24
1.000	3,02
875	3,24
800	3,39
500	4,34
400	4,85
200	6,89

Pour le sondage du groupe professionnel des infirmiers/ères l'échantillon net ou le nombre de personnes à sonder a été fixé à N = 1.750, ce qui limite la variation maximale pour une fiabilité de 95 % à 2,24 %. Cet échantillon est suffisamment représentatif pour pouvoir tirer des conclusions statistiques pour l'intégralité du groupe des personnes sondées, ainsi que pour certains groupes spécifiques de la population.

Dans la présente enquête, deux sous-groupes furent distingués : d'une part, le sous-groupe des francophones et d'autre part, le sous-groupe des néerlandophones. Il a été proposé de réaliser 50 % des enquêtes auprès de chacun des groupes linguistiques (N=875 x 2). Dans le cas présent, la variation maximale s'élève à 3,24 %.

1.3.1.3 TYPE D'ÉCHANTILLON : ÉCHANTILLON PROPORTIONNEL ET QUOTA

Dans le cadre de la présente enquête, nous avons également appliqué une combinaison d'échantillons aléatoires (at random) et un échantillon quota.

Dans le cadre d'un échantillonnage aléatoire, toutes les personnes de la population ont la même probabilité d'être intégrées dans l'échantillon. Les rapports observés au sein de la population se retrouvent globalement dans l'échantillon (ex. : représentation proportionnelle en fonction de l'âge).

L'échantillon aléatoire présente l'avantage de refléter les rapports actuels au sein de la population, mais le nombre de sondages réalisés pour certains groupes cibles est parfois trop petit pour pouvoir parvenir à des conclusions statistiques fiables.

Dans le cadre d'un échantillonnage par quotas, nous déterminons au préalable combien de personnes de chaque groupe seront sondées (ex. : nombre de francophones et de néerlandophones, hommes et femmes, etc.) ce qui permet de garantir que le nombre d'enquêtes est suffisamment important pour chacun des sous-groupes afin de pouvoir tirer des conclusions statistiques fiables pour ces groupes.

⁴ Base rapportée.

Grâce à la combinaison d'un échantillon aléatoire et d'un échantillon par quotas, l'échantillonnage par quotas de N=1.750 permet de répartir proportionnellement les enquêtes valables en fonction du rôle linguistique des personnes sondées (N=875 sondages francophones et N=875 sondages néerlandophones). Au sein de chaque groupe linguistique, les éléments du sondage sont sélectionnés de façon aléatoire.

L'échantillon est extrait d'une base de données livrée par le SPF Santé publique. Ce fichier comprenait 139.219 praticiens de l'art infirmier – âgés de 65 ans au maximum – agréés par le SPF Santé publique et domiciliés en Belgique. L'examen de ce fichier – en vue de préparer l'échantillonnage –, a révélé que pour 75 « cas », des données manquaient (le nom, la date de naissance, l'adresse, ou la date du diplôme). Par conséquent, ces 75 cas ont été retirés du fichier, si bien que l'échantillon brut comptait finalement 139.144 praticiens de l'art infirmier.

1.3.2 Collecte des données

1.3.2.1 MÉTHODIQUE

La présente enquête a été effectuée au moyen d'enquêtes par voie postale. Les personnes sondées ont reçu un paquet contenant un courrier explicatif, le questionnaire, une enveloppe de réponse du type « Port payé par le destinataire » ainsi qu'un formulaire de réponse (également port payé par le destinataire).

En vue de garantir un suivi plus efficace du sondage et d'augmenter le nombre de réponses, il a été décidé de joindre un formulaire de réponse au paquet envoyé par voie postale. Il a été demandé aux personnes sondées de renvoyer le formulaire de réponse après réception et finalisation du sondage et ce, indépendamment du questionnaire et à une autre adresse de réponse afin de garantir l'anonymat total des réponses. Les formulaires de réponse renvoyés ont permis à M.A.S. d'enregistrer les noms des personnes ayant complété et renvoyé le questionnaire.

Environ 4 semaines après l'envoi du premier mailing, un mailing de rappel ciblé fut envoyé, à savoir uniquement aux personnes qui n'avaient pas encore renvoyé le formulaire de réponse à M.A.S.

Le courrier explicatif officiel (établi en concertation avec le Groupe de travail Infirmiers/ères) émanait du SPF Santé publique et clarifiait brièvement le cadre de l'enquête ainsi que l'importance de la réponse et de la participation de la personne sondée. En outre, ce courrier mentionnait également une date limite pour le renvoi du questionnaire ainsi que les données des personnes de contact chez M.A.S. et/ou au SPF dans le cas où la personne sondée souhaiterait poser des questions à propos du sondage.

Le courrier explicatif accompagnant le premier envoi ainsi que le courrier de rappel figurent en annexe.

Dans le cas où, après la fin de la première date de renvoi du premier mailing (y compris mailing de rappel), le nombre prévu d'enquêtes valides n'aurait pas été atteint (N=1.750 comprenant N=875 néerlandophones et N=875 francophones), il aurait fallu organiser un (deuxième) nouvel envoi (y compris mailing de rappel). Toutefois, cela ne fut pas nécessaire.

1.3.2.2 TRAVAIL SUR LE TERRAIN ET COMPOSITION DE L'ÉCHANTILLON

La collecte de données s'est déroulée entre le 21 octobre 2009 et le 31 décembre 2009. Une première vague d'envois fut adressée à environ 3.500 infirmiers/ères (1.925 francophones et 1.575 néerlandophones⁵) sélectionnés aléatoirement dans le fichier de données livré par le SPF Santé publique. Les questionnaires ont été envoyés le 21 octobre 2009 et devaient revenir, complétés, avant le 6 novembre 2009.

Trois semaines après le premier envoi (13 novembre), 1.317 infirmiers/ères (619 FR / 698 NL) avaient renvoyé le questionnaire complété (soit 37,6 % des enquêtes envoyées).

Le 17 novembre 2009, un courrier de rappel (courrier et questionnaire) fut envoyé aux personnes qui n'avaient pas encore renvoyé le questionnaire. 2.336 paquets au total furent envoyés (1.375 FR / 961 NL). Dans le courrier explicatif, l'importance de leur collaboration fut à nouveau soulignée et il leur fut demandé de renvoyer le questionnaire complété avant le 30 novembre 2009.

En partie grâce à ce courrier de rappel (sélectif), M.A.S. disposait début décembre 2009 de 1.855 (923 FR / 932 NL) enquêtes intégralement complétées (soit un taux de réponse total de 53 %).

Avec le nombre de réponses obtenues, les chiffres prévus étaient atteints et il ne fut pas nécessaire d'organiser un deuxième (nouvel) envoi.

Le travail de terrain (y compris l'encodage de données) fut définitivement clôturé le 31 décembre 2009. Au total, 2.047 questionnaires avaient été renvoyés à la date de la clôture du travail de terrain (1.033 FR et 1.014 NL), soit un taux de participation de 58,49 % (53,7 % FR et 64,4 % NL).

⁵ Le sondage des trois groupes professionnels précédents (kinésithérapeutes, médecins-spécialistes et dentistes) a révélé que le taux de participation était systématiquement un peu plus élevé de chez les néerlandophones par rapport aux francophones. Et étant donné que les quotas ont été fixés à 875 enquêtes FR et 875 enquêtes NL à rapporter, l'échantillon brut utilisé pour les infirmiers/ères francophones est plus élevé que pour les néerlandophones.

En outre, 4 personnes nous ont renvoyé un questionnaire incomplet et/ou mentionnant qu'elles bénéficiaient d'une pension d'invalidité. 6 personnes sondées ont également renvoyé un questionnaire vide en mentionnant qu'elles avaient déjà rempli le questionnaire⁶.

Au total, 4 enveloppes furent également renvoyées au SPF Santé publique en raison d'un changement d'adresse (2 francophones, 2 néerlandophones).

2 questionnaires sont arrivés après la clôture du travail de terrain. La phase de nettoyage des données ainsi que l'analyse des données avaient déjà débuté, par conséquent, ces enquêtes n'ont pas été intégrées dans l'analyse.

Le tableau ci-dessous détaille le déroulement de la collecte de données pendant la phase de travail de terrain.

Tableau 1 : déroulement du travail de terrain (avec pourcentages de participation)

	Période		Nombre d'enquêtes envoyées			Nombre d'enquêtes reçues			Taux de participation		
	Date d'envoi	Questionnaires attendus avant le...	FR	NL	Total	FR	NL	Total	FR	NL	TOT
Envoi	21 octobre 2009	6 novembre 2009	1.925	1.575	3.500	619	698	1.317	32,2%	44,3%	37,6% (*)
Rappel	17 novembre 2009	30 novembre 2009	1.375	961	2.336						
TOTAL terrain	21 octobre 2009	31 décembre 2009	1.925	1.575	3.500	1.033	1.014	2.047	53,7%	64,4%	58,5%
Enquêtes renvoyées tardivement						2		1			
Questionnaires incomplets						3	1	4			
Retours vides -> questionnaire déjà complété						3	3	6			
Adresse inconnue (retour)			2	2		2	2	4			
TOTAL	21 octobre 2009	Début janvier 2010	1.925	1.575	3.500	1.043	1.020	2.063	54,2%	64,8%	58,9%

(*) au 13 novembre 2009 – bilan des envois précédant le courrier de rappel.

Donc, le taux de réponse à l'étude s'élève à presque 59 %, ce qui représente un pourcentage relativement élevé pour une enquête par écrit.

La participation des néerlandophones était 11 % plus élevée que celle des francophones (respectivement 65 % contre 54 %).

⁶ Il s'agissait de personnes sondées qui avaient complété et renvoyé le questionnaire initial, mais pas le formulaire de réponse joint. Par conséquent, nous ne savions pas que ces personnes avaient complété le questionnaire et elles ont donc été intégrées au courrier de rappel.

1.3.3 Échantillon final

Dans la partie suivante, nous décrivons la physionomie réelle de l'échantillon à l'issue du travail de terrain.

1.3.3.1 BASE RAPPORTÉE

Par « taille de l'échantillon » ou « importance », il convient de comprendre la base rapportée. Celle-ci représente le nombre d'interviews valides obtenues à l'issue de toutes les démarches, à savoir, dans ce cas-ci, le nombre d'interviews qui sera traité et fera l'objet de rapports.

Dans le cas présent, la base rapportée s'élève à 2.032 enquêtes⁷ (non pondéré : 1.026 néerlandophones et 1.006 francophones). Ce chiffre dépasse largement le nombre prévu de 1.750 enquêtes.

1.3.3.2 COMPARAISON AVEC L'ÉCHANTILLON THÉORIQUE

Dans la partie suivante, la base de données originale du SPF concernant les infirmiers/ères agréés sur laquelle se base l'échantillon (= population), sera comparée avec l'échantillon obtenu (à savoir les réponses obtenues) en fonction du sexe, de l'âge, du rôle linguistique, du diplôme et du domicile des personnes sondées.

Des différences notables peuvent être relevées en ce qui concerne le rôle linguistique, le diplôme, l'âge et le domicile, mais il n'y a pas de différence notable en fonction du sexe.

SEXE

Tableau 2 : représentativité de l'échantillon - Sexe

	Fichier de données original – population		Échantillon	
	N	%	N	%
Femme	120.869	86,87	1.774	87,43
Homme	18.275	13,13	255	12,57
Total	139.144	100,00	2.029	100,00

Chi² = 0,56. Valeur seuil à 95 % (p < 0,05) = 3,84 / 0,56 < 3,84 : non significatif

⁷ 15 des 2.047 questionnaires reçus et renvoyés n'ont pas été retenus pour l'analyse étant donné qu'ils ne répondaient pas aux critères de validité retenus par MAS et/ou présentaient une trop grande incohérence dans les réponses (cf. également nettoyage de données et qualité des enquêtes).

ÂGE

Tableau 3 : représentativité de l'échantillon - Age

	Fichier de données original - population		Échantillon	
	N	%	N	%
20-24 ans	4.363	3,14	39	1,92
25-29 ans	12.328	8,86	154	7,60
30-34 ans	16.583	11,92	239	11,79
35-39 ans	17.558	12,62	251	12,38
40-44 ans	20.100	14,45	257	12,68
45-49 ans	24.279	17,45	347	17,12
50-54 ans	20.673	14,86	347	17,12
55-59 ans	13.487	9,69	205	10,11
60-64 ans	8.487	6,10	152	7,50
65 ans ou plus	1.286	0,92	36	1,78
Total	139.144	100,00	2.027	100,00

Chi² = 46,67. valeur seuil à 95% (p < 0,05) = 16,92 / 46,67 > 16,92 : significatif
 (dans l'échantillon : sous-représentation des 20-24 ans et des 40-44 ans / surreprésentation des 50-54 ans, des 60-64 ans et des plus de 65 ans)

RÔLE LINGUISTIQUE

Tableau 4 : Représentativité de l'échantillon – Rôle linguistique

	Fichier de données original - population		Échantillon	
	N	%	N	%
Francophone	46.905	33,71	1.006	49,51
Néerlandophone	92.239	66,29	1.026	50,49
Total	139.144	100,00	2.032	100,00

Chi² = 222,95. valeur seuil à 95% (p < 0,05) = 3,84 / 222,95 > 3,84 : significatif

DIPLÔME

Tableau 5 : Représentativité de l'échantillon - Diplôme

	Fichier de données original - population		Échantillon	
	N	%	N	%
Infirmier/ère A1	78.034	56,08	1.201	59,10
Infirmier/ère A2	52.855	37,99	701	34,50
Assistant en soins hospitaliers	8.100	5,82	105	5,20
Inconnu(e) (*)	155	0,11	25	1,20
Total	139.144	100,00	2.032	100,00

Chi² = 207,82. valeur seuil à 95% (p < 0,05) = 7,82 / 207,82 > 7,82 : significatif
 (dans l'échantillon : sous-représentation des infirmiers/ères A2 et surreprésentation des inconnus).

(*) population inconnue = non spécifiée ; échantillon inconnu = personnes sondées qui ont uniquement renseigné une ou plusieurs des « autres formations »

DOMICILE - RÉGION

Tableau 6 : Représentativité de l'échantillon – Domicile

	Fichier de données original - population		Échantillon	
	N	%	N	%
Région bruxelloise	6.193	4,49	129	6,38
Région wallonne	39.129	28,37	823	40,70
Région flamande	92.587	67,14	1.070	52,92
Total	137.909	100,00	2.022	100,00

$\chi^2 = 182,03$ valeur seuil à 95 % ($p < 0,05$) = $5,99 / 182,03 > 5,99$: significatif
(dans l'échantillon : sous-représentation Région flamande et surreprésentation des Régions bruxelloise et wallonne).

Comme mentionné, pour cette enquête, il a été opté pour une combinaison d'un échantillon aléatoire (at random) et d'un échantillon par quota. Même si ce type d'échantillon garantit la représentativité des résultats, il est inévitable qu'un certain nombre de sous-groupes de personnes sondées soient surreprésentées ou sous-représentées dans l'échantillon final.

En vue de renforcer davantage la représentativité, il a été décidé – en concertation avec le Service Planification du SPF – de pondérer les résultats en fonction du sexe, de l'âge, du rôle linguistique et du diplôme infirmier obtenu.

Les facteurs de pondération ont été déterminés de la façon suivante : la répartition de la population fut déterminée sur la base du fichier. En d'autres termes, un tableau contenant le nombre d'infirmiers/ères – figurant dans le fichier – fut établi par sexe, par âge, par rôle linguistique et par diplôme infirmier obtenu. Un tableau similaire fut établi dans le cadre de la répartition de l'échantillon de cette enquête. Ainsi, ce deuxième tableau contenait le nombre d'infirmiers/ères ayant participé à l'enquête par sexe, âge, langue et diplôme obtenu. En divisant la répartition de la population par la répartition de l'échantillon, nous obtenons des facteurs de pondération qui permettent de pondérer à nouveau les résultats en fonction du sexe, de l'âge, du rôle linguistique et du diplôme obtenu par la personne sondée.

5 enquêtes n'ont pas été prises en compte pour la mise en œuvre de la pondération en raison d'un ou plusieurs éléments manquants sur les variables de pondération.

En annexe 2, vous trouverez un aperçu des coefficients de pondération.

L'analyse des résultats a été effectuée sur la base de ces chiffres pondérés. La base rapportée s'élève à N=2.028.

1.4 Traitement des données

1.4.1 Nettoyage des données

Par « nettoyage des données », il convient de comprendre l'optimisation de la matrice des données afin que celle-ci soit aussi correcte et exhaustive que possible.

En premier lieu, le fichier de données fut épuré. Cela veut dire que les enquêtes incomplètes furent exclues de la base de données. Après cette première épuration, le fichier de données a également fait l'objet des contrôles suivants :

Contrôle relatif aux questions conditionnelles : est-ce que la personne sondée est toujours passée à la bonne question, est-ce que la personne sondée a répondu à des questions qui ne lui étaient pas destinées ? ... ;

Cohérence entre le nombre d'heures de travail indiquées en réponse aux différentes questions (est-ce que les totaux correspondent globalement ou non ?) ;

Cohérence entre l'âge de la personne sondée, l'année pendant laquelle elle a obtenu son diplôme le plus élevé et l'année pendant laquelle elle a commencé à travailler.

Ensuite, des corrections ont été apportées lorsque cela était nécessaire.

Le protocole de nettoyage et de traitement des données figure en annexe. Celui-ci intègre l'ensemble des vérifications effectuées dans le fichier de données ainsi que les corrections qui ont été apportées.

1.4.2 Codage

Outre le contrôle relatif à la cohérence des enquêtes et les corrections apportées à ce niveau, il convenait également de répertorier les réponses aux questions ouvertes.

Les questions ouvertes codées sont les suivantes :

Q9 : les « autres » cadres de travail non repris dans les possibilités de réponse ;

Q12 : les « autres » activités professionnelles exercées dans le cadre de la fonction d'infirmier/ère ou d' H/ASH ;

Q13 : les « autres » fonctions exercées actuellement en tant qu'infirmier/ère ou d'H/ASH ;

Q22 / Q24 : les « autres » secteurs d'emploi.

1.4.3 Qualité des interviews

Une enquête doit répondre à un certain nombre de critères avant de pouvoir être considérée comme une enquête valable. Seules ces enquêtes valables font partie de la base rapportée.

Voici plusieurs exemples de ces critères :

Au moins 90 % des variables caractérisantes doivent être complètes et correctes ;

Au moins 90 % d'une série d'éléments qui doit faire l'objet d'une réponse, doit avoir reçu une réponse effective ;

Au moins 90 % de questions pertinentes doivent avoir reçu une réponse ;

Les réponses aux questions similaires sur le plan du contenu doivent être cohérentes.

Globalement, les enquêtes complétées s'avèrent être très complètes. Le nombre de valeurs manquantes est limité, ce qui nous permet d'obtenir un taux de réponse de 90 % à 100 % pour toutes les questions.

La qualité des enquêtes peut également être évaluée au moyen du taux de réponse à des questions simples (telles que, par exemple, les questions socio-démographiques) d'une part, et à des questions centrales du questionnaire, d'autre part. Le tableau suivant montre que le nombre d'éléments manquants aux questions socio-démographiques et aux questions centrales du questionnaire est inexistant :

Tableau 7 : taux de réponse (non pondéré)

Questions	Taux de réponse %
V1. Sexe	100,00 %
V2. Nationalité	99,85 %
V3. Âge	99,90 %
V4. Code postal	99,56 %
V5. Diplôme	100,00 %
V6. Situation professionnelle	100,00 %

La cohérence entre le nombre d'heures total de travail indiqué en réponse aux différentes questions relatives à ce sujet (questions 9 et 12) n'était pas toujours présente. Il était donc nécessaire de procéder à la vérification de la cohérence entre les réponses et à la correction des incohérences. La méthode de travail utilisée à cet effet est définie dans le protocole (cf. annexe 3).

1.4.4 Précision des résultats

La précision des résultats dépend en premier lieu de la taille de l'échantillon. Plus l'échantillon est grand, plus la précision augmente. Il convient de comprendre ce postulat de la façon suivante « avec une précision de 95 %, le % réel s'écartera de $\pm x$ % de la moyenne pour l'échantillon ». Ce $\% \pm x$ est appelé « intervalle de fiabilité ». Plus l'échantillon est grand, plus cette valeur x ainsi que l'intervalle de fiabilité seront bas.

Dans le tableau ci-dessous, vous trouverez les écarts de proportion pour les différentes tailles d'échantillon.

Tableau 8 : intervalles de fiabilité

N	\pm %	\pm %	\pm %	\pm %
	Où P = 0,5	Où P = 0,1/0,9	Où P = 0,05	Où P = 0,01/0,99
100	9,78	5,87	4,26	1,95
250	6,16	3,70	2,68	1,23
500	4,33	2,60	1,89	0,86
750	3,51	2,11	1,53	0,70
1000	3,02	1,81	1,32	0,60
2000	2,08	1,25	0,91	0,42
2032	2,06	1,24	0,90	0,41

N = taille de l'échantillon ;

P = proportion ; partie de l'échantillon qui donne la réponse respective (P = 0,5 signifie « 50 % de l'échantillon » et donne l'intervalle de fiabilité la plus élevée).

Concrètement, dans le cas d'un intervalle de fiabilité de 95 % et d'une taille d'échantillon de N=2.032 (la base rapportée non pondéré de cette enquête) les écarts en pourcentage ne seront statistiquement significatifs que s'ils sont supérieurs à 2,06 % lorsque le taux de réponse est de 50 %. Par exemple, si le taux de réponse à une question est de 10 %, il sera question de différences significatives si la différence est supérieure à 1,24 % de plus ou de moins.

1.4.5 Création de variables + Analyses supplémentaires

1.4.5.1 CRÉATION DE VARIABLES SUPPLÉMENTAIRES

Dans le cadre du traitement des données, des variables supplémentaires ont été créées en plus des variables du fichier de données original. À cet égard, nous pensons en premier lieu aux variables pour la recodification des questions ouvertes.

Parfois, toutefois, des variables ont été ajoutées afin d'obtenir une meilleure vue sur les réponses à plusieurs questions/variables en même temps. En voici plusieurs exemples :

Une variable fut créée pour obtenir un meilleur aperçu du diplôme le plus élevé obtenu, ainsi que l'année d'obtention, la langue et le pays dans lequel il avait été obtenu ;

Une variable fut créée en vue d'obtenir un meilleur aperçu du premier diplôme obtenu, ainsi que de l'année d'obtention, de la langue et du pays d'obtention ;

Une variable a été créée pour vérifier si la personne sondée a entamé son activité professionnelle avec un diplôme inférieur au diplôme le plus élevé obtenu ;

Une quatrième variable exprime le temps passé entre l'obtention du premier diplôme et le moment auquel l'intéressé(e) a entamé son activité professionnelle d'infirmier/ère ou de d'H/ASH en Belgique ;

Une variable a été créée pour indiquer la relation entre le (les) lieu(x) de travail et le domicile ;
etc.

1.4.5.2 ANALYSES

Des analyses univariées et bivariées ont été réalisées. Les résultats les plus marquants sont abordés dans la partie suivante. L'ensemble des analyses se trouve dans le rapport de tableaux remis au SPF Santé publique.

Les analyses bivariées suivantes ont été réalisées :

Tableaux croisés en fonction de la langue ;

Tableaux croisés en fonction du sexe ;

Tableaux croisés en fonction de la langue et du sexe ;

Tableaux croisés en fonction l'âge.

Une analyse principale des composantes est effectuée sur la question 20 du questionnaire, à savoir l'évaluation de la situation professionnelle des infirmiers/ères. Cette analyse avait pour objectif de réduire le nombre d'éléments d'évaluation et d'identifier les dimensions sous-jacentes réelles de ceux-ci.

En plus des analyses bivariées précitées, qui ont été effectuées en standard pour toutes les questions, un certain nombre d'analyses bivariées spécifiques ont été effectuées lorsque cela paraissait intéressant. Il s'agit, entre autres, de :

Tableaux croisés relatifs au diplôme le plus élevé obtenu ;

Tableaux croisés liés à la fonction de la personne sondée ;

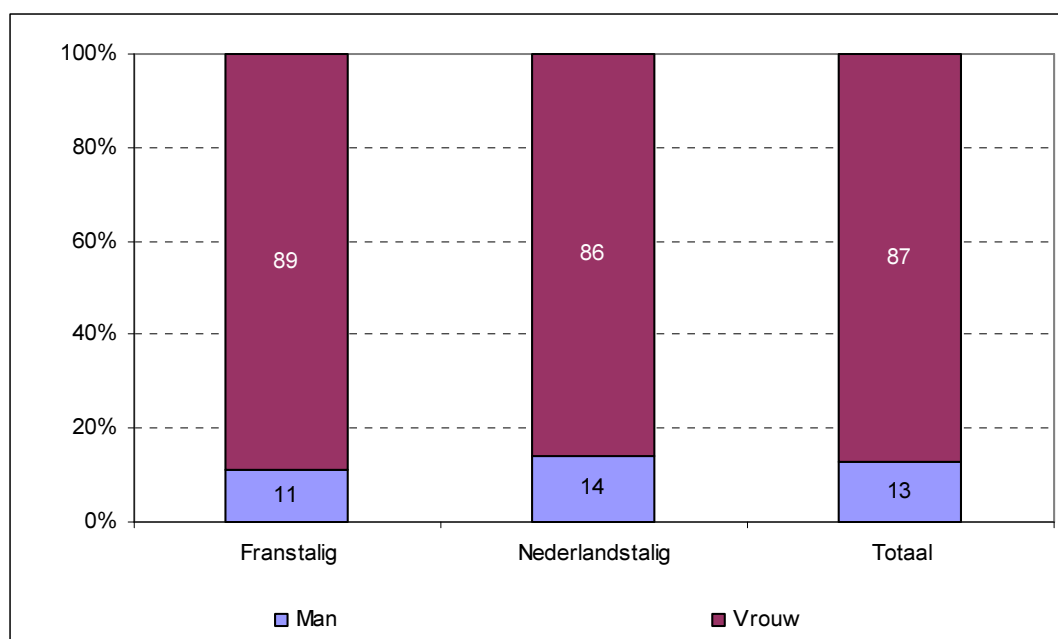
Des histogrammes, des diagrammes de dispersion et des barres d'erreur en fonction de la langue, du sexe et de l'âge.

2. Analyse des caractéristiques générales des infirmiers/ères et des hospitaliers ou assistants en soins hospitaliers ⁸

2.1 En fonction du sexe

Les chiffres montrent clairement que la fonction d’infirmier/ères est principalement exercée par des femmes : 87 % des personnes sondées sont des femmes et 13 % des hommes – toutefois, proportionnellement, la part d’hommes est 3 % plus élevée chez les infirmiers/ères et les hospitaliers/assistants en soins hospitaliers (H/ASH) néerlandophones.

Graphique 1 : nombre d’infirmiers/ères et H/ASH en fonction du sexe et du rôle linguistique (N=2.028)

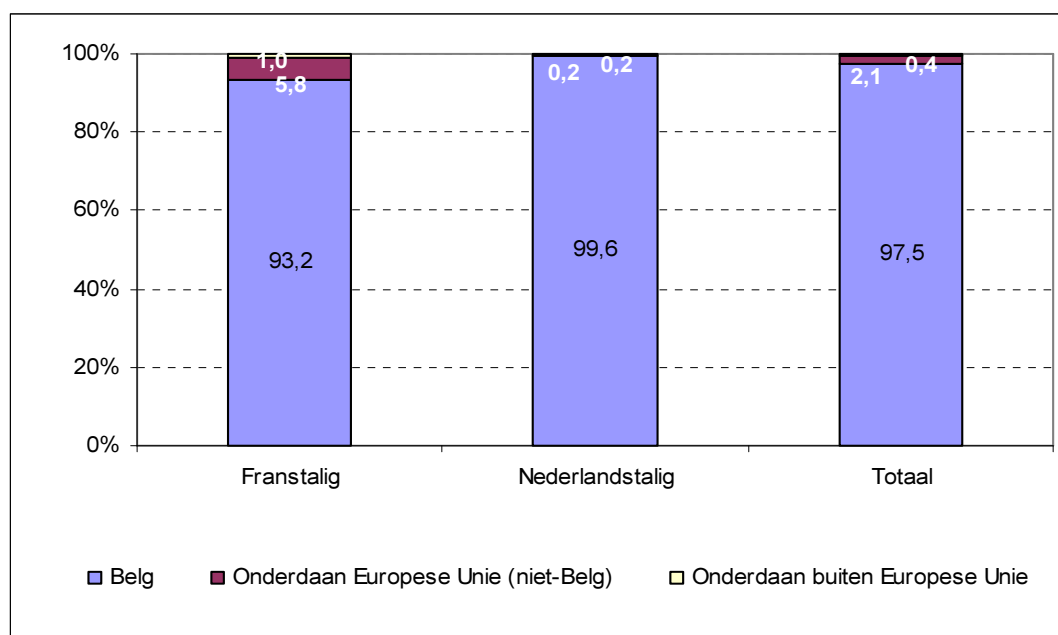


⁸ L'analyse a été réalisée sur la base des chiffres pondérés.

2.2 En fonction de la nationalité

97,5 % des infirmiers/ères et H/ASH interrogés sont belges et 2 % sont ressortissants de l'Union européenne de nationalité non belge. La proportion de Belges est 6,5 % plus élevée chez les néerlandophones que chez les francophones.

Graphique 2 : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH en fonction de la nationalité et du rôle linguistique (N=2.024)

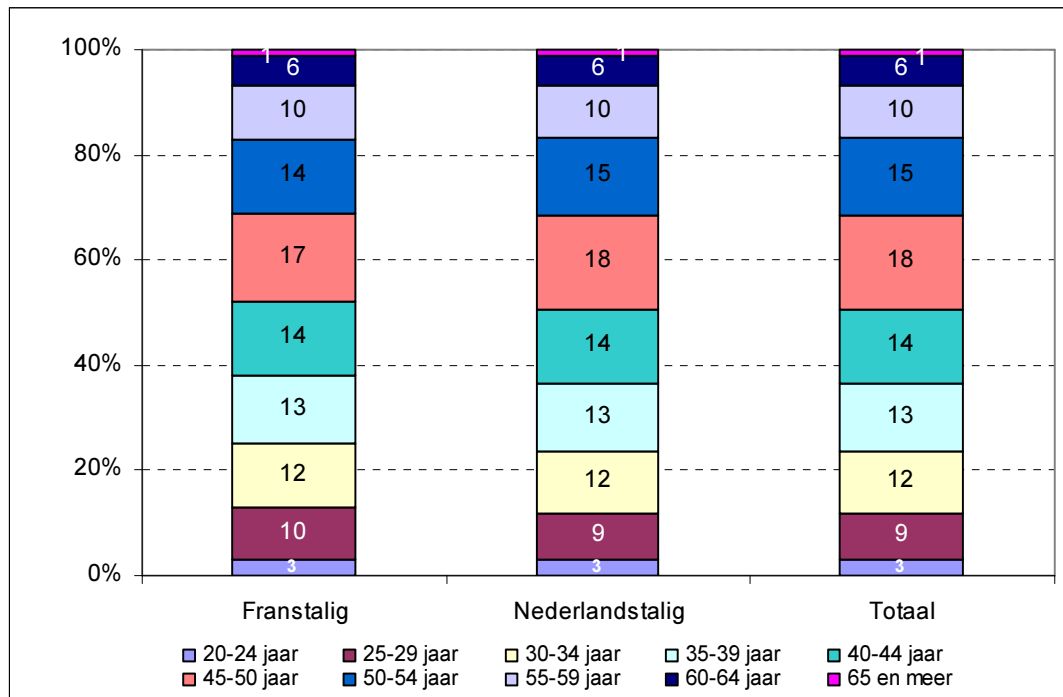


2.3 En fonction de l'âge

La plus importante part proportionnelle d'infirmiers/ères et d'H/ASH se retrouve dans la catégorie d'âge 45-49 ans (18 %), suivie de la catégorie des 50-54 ans (15 %) et des 40-44 ans (14 %). 12 % des personnes sondées ont moins de 30 ans et 7 % ont plus de 60 ans.

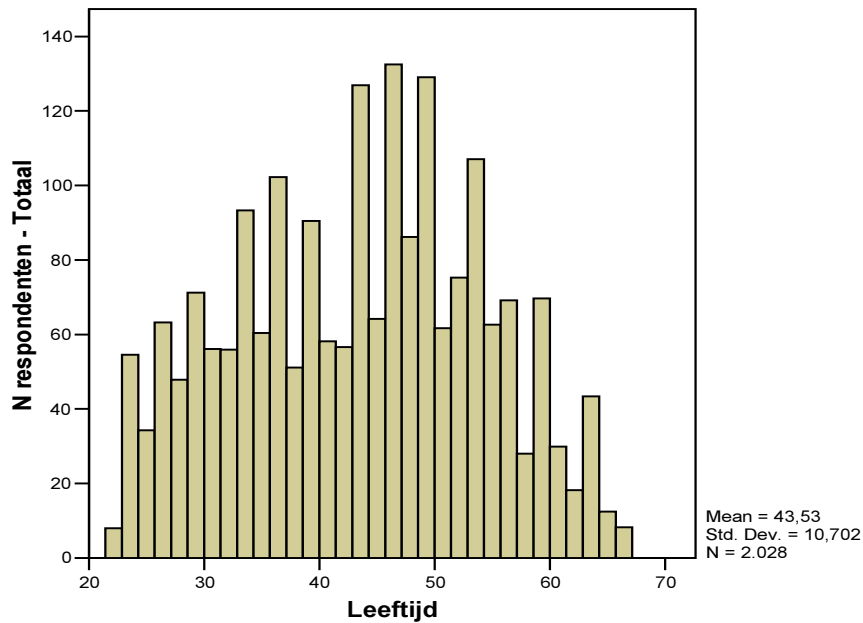
Nous n'enregistrons pas de différences notables en fonction du rôle linguistique.

Graphique 3 : nombre d’infirmiers/ères en fonction de l’âge et du rôle linguistique (N=2.028)

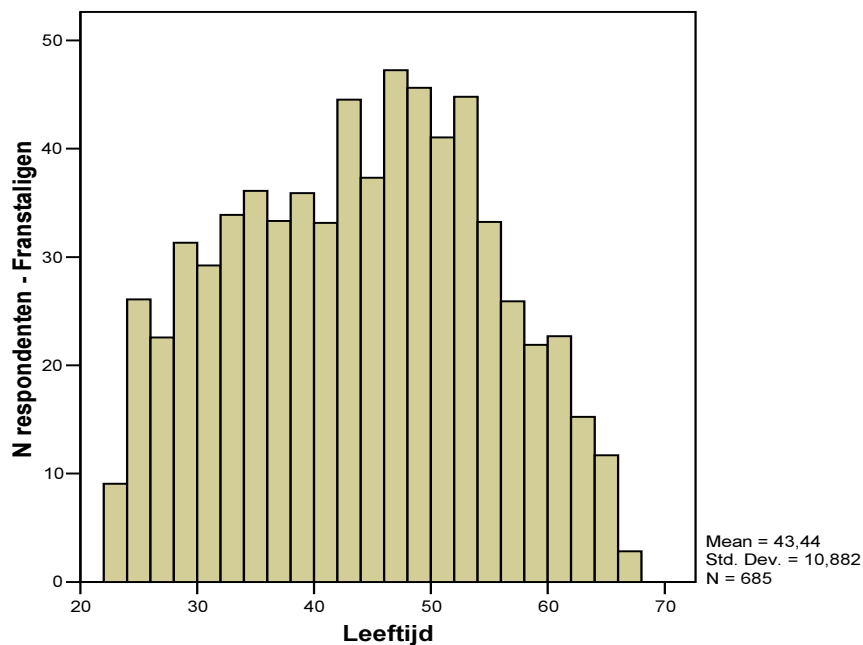


Dans les histogrammes ci-dessous, nous voyons la répartition de la fréquence d’infirmiers/ères et d’ H/ASH en fonction de l’âge pour l’intégralité du groupe ainsi que pour les néerlandophones et les francophones.

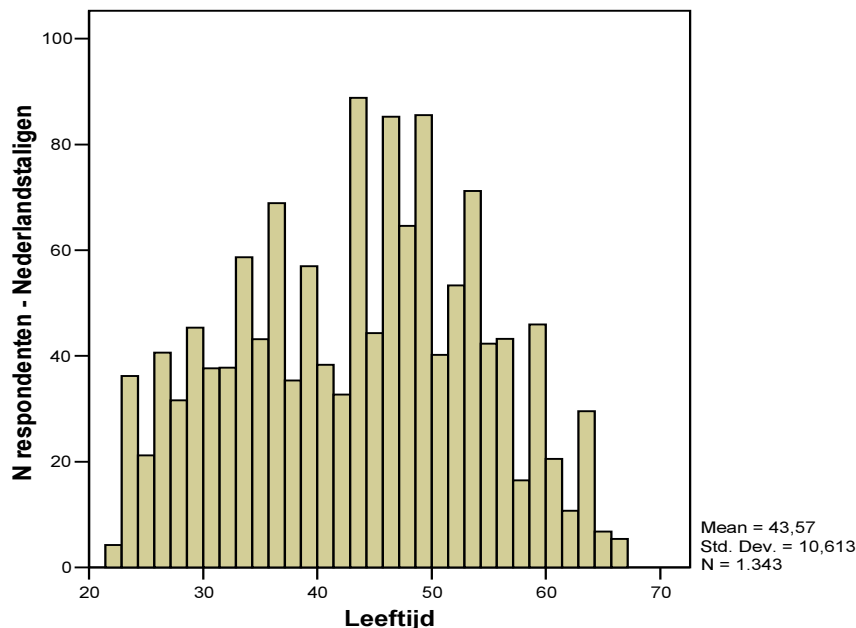
Graphique 4 : histogramme : nombre d’infirmiers/ères et d’H/ASH en fonction de l’âge - Total (N=2.028)



Graphique 5 : histogramme : nombre d’infirmiers/ères et d’H/ASH en fonction de l’âge et du rôle linguistique – francophones – (N=685)



Graphique 6 : histogramme : nombre d’infirmiers/ères et d’H/ASH en fonction de l’âge et du rôle linguistique – néerlandophones – (N=1.343)



En considérant l'âge moyen, nous constatons que celui-ci s'élève à 43,53 ans pour l'ensemble du groupe interrogé (minimum 22 ans et maximum 67 ans). Pour les infirmiers/ères néerlandophones, l'âge moyen s'élève à 43,57 ans, contre 43,44 ans pour les francophones. En ce qui concerne les infirmiers masculins, l'âge moyen s'élève à près de 43 ans et pour les femmes à 43,6 ans.

Tableau 9 : âge moyen en fonction du sexe et du rôle linguistique (N=2.028)

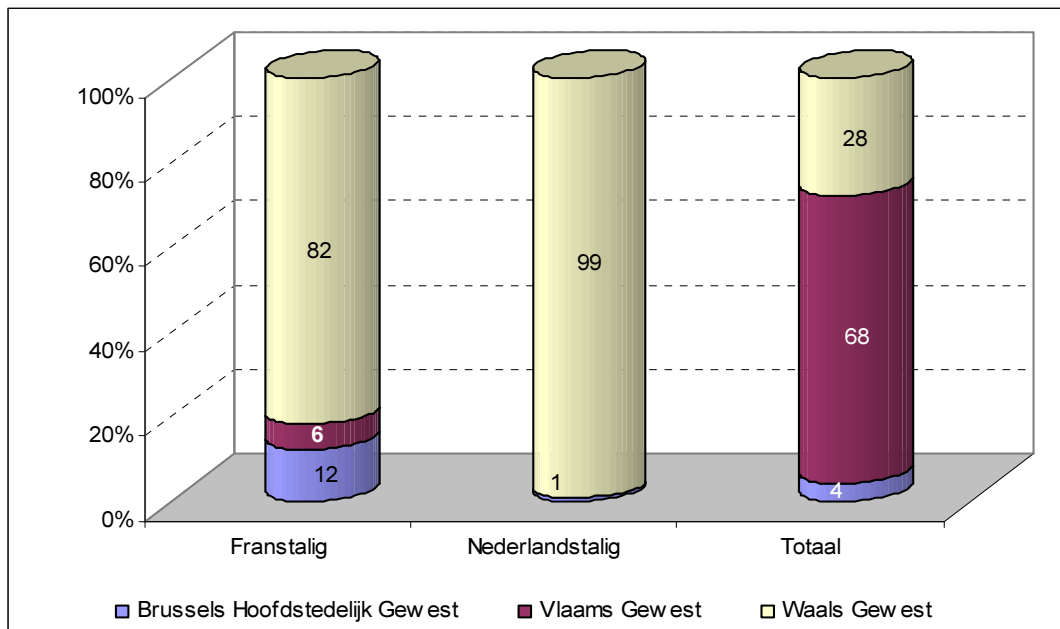
	Néerlandophone		Francophone		Total	
	Moyenne	N	Moyenne	N	Moyenne	N
Hommes	44,03	187	40,26	73	42,97	260
Femmes	43,50	1.156	43,82	612	43,61	1.768
Total	43,57	1.343	43,44	685	43,53	2.028

2.4 En fonction du domicile

Le graphique ci-dessous montre que 68 % des répondants habitent en Région flamande, 28 % en Région wallonne et 4 % dans la Région Bruxelles-Capitale (RBC).

Sur la base du rôle linguistique, nous constatons que 82 % des infirmiers/ères francophones habitent dans la Région wallonne, 12 % dans la RBC mais également 6 % dans la Région flamande. Au sein du groupe des néerlandophones, presque tout le monde habite en Flandre (99 %) ; 0,5 % habite dans la RBC (N=6) et 0,3 % (N=4) en Wallonie.

Graphique 7 : nombre d’infirmiers/ères et d’H/ASH en fonction du domicile (Région) et du rôle linguistique (N=2.020)

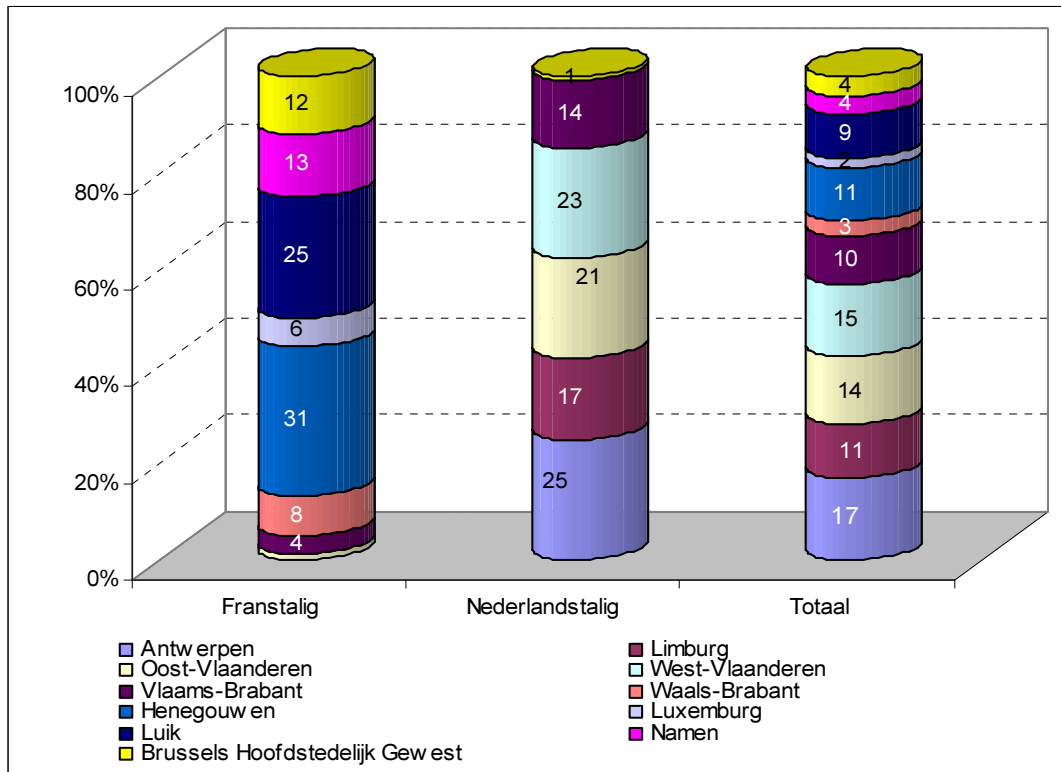


Par Province, nous constatons que proportionnellement, la plupart des personnes sondées habitent dans la province d'Anvers (17 %), suivie par la province de Flandre occidentale (15 %) et de Flandre orientale (14 %). À la quatrième place, à égalité, nous retrouvons les provinces du Limbourg (11 %) et du Hainaut (11 %).

En ce qui concerne les personnes habitant en Région wallonne (N=565), la plupart des personnes sondées sont proportionnellement établies dans la Province du Hainaut (37,5 %), suivi par la Province de Liège (31 %), de Namur (15 %), du Brabant wallon (9 %) et enfin du Luxembourg (7%).

Parmi les personnes sondées résidant en Flandre (N=1.366), la plupart d'entre elles sont établies dans les provinces d'Anvers (25 %) et de Flandre occidentale (22 %). Ensuite, nous enregistrons la proportion la plus élevée en Flandre orientale (21 %), au Limbourg (17 %) et enfin au Brabant flamand (15 %).

Graphique 8 : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH en fonction du domicile (province) et du rôle linguistique (N=2.020)



2.5 En fonction du diplôme

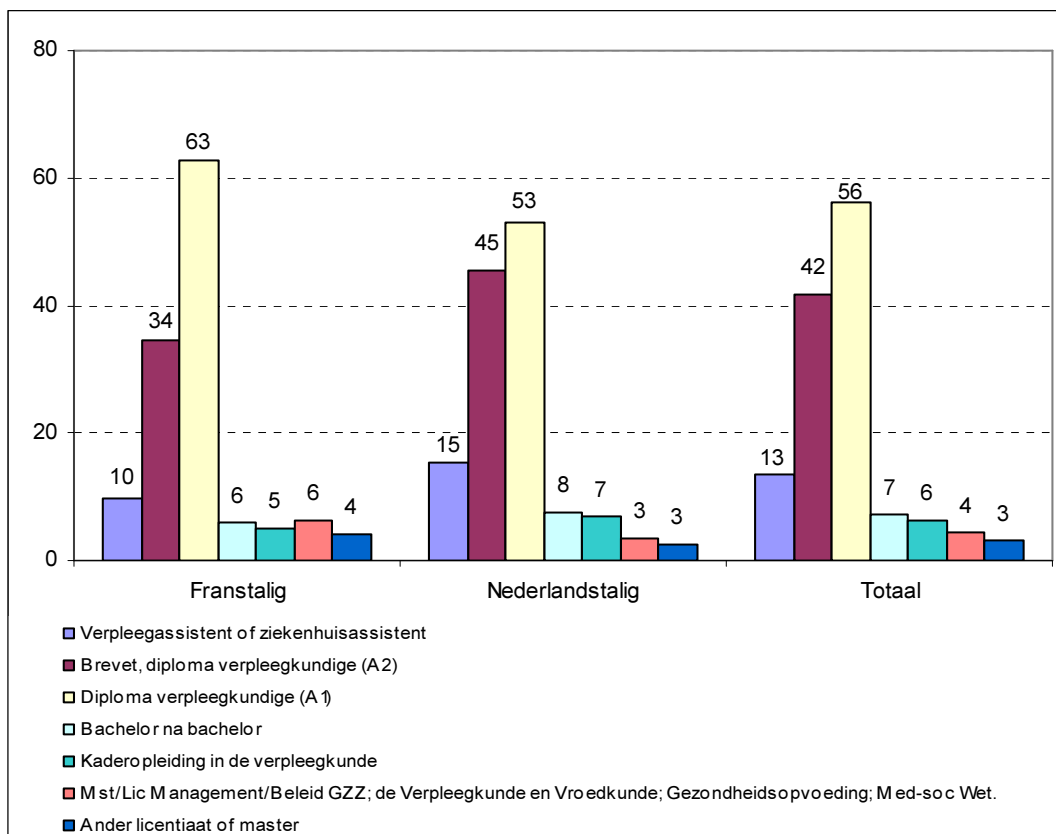
2.5.1 Diplôme obtenu

À la question de savoir quels diplômes ont été obtenus, il apparaît que 56 % des personnes sondées a obtenu un diplôme ou titre d'infirmier/ère gradué(e) ou de bachelier en soins infirmiers (A1). 42 % des personnes sondées a obtenu un brevet, diplôme ou titre d'infirmier/ère (A2) et 13,5 % disposent d'un brevet d'hospitalier ou d'assistant en soins hospitaliers. Chez les francophones, la proportion de détenteurs de diplômes A1 est 10 % plus élevée que chez les néerlandophones (respectivement 63 % contre 53 %). Ces derniers comptent à leur tour 10 % de détenteurs de diplômes A2 de plus (respectivement 45,5 % contre 34 %).

Par ailleurs, 7 % des infirmiers/ères ont obtenu un Bachelor après Bachelor, 6 % sont (également) diplômés d'une fonction de cadre de santé et 4 % disposent (en plus) d'un master/licence soit en Santé publique, soit en Art infirmier et obstétrique soit en Éducation pour la santé, soit en Sciences hospitalières et médico-sociales.

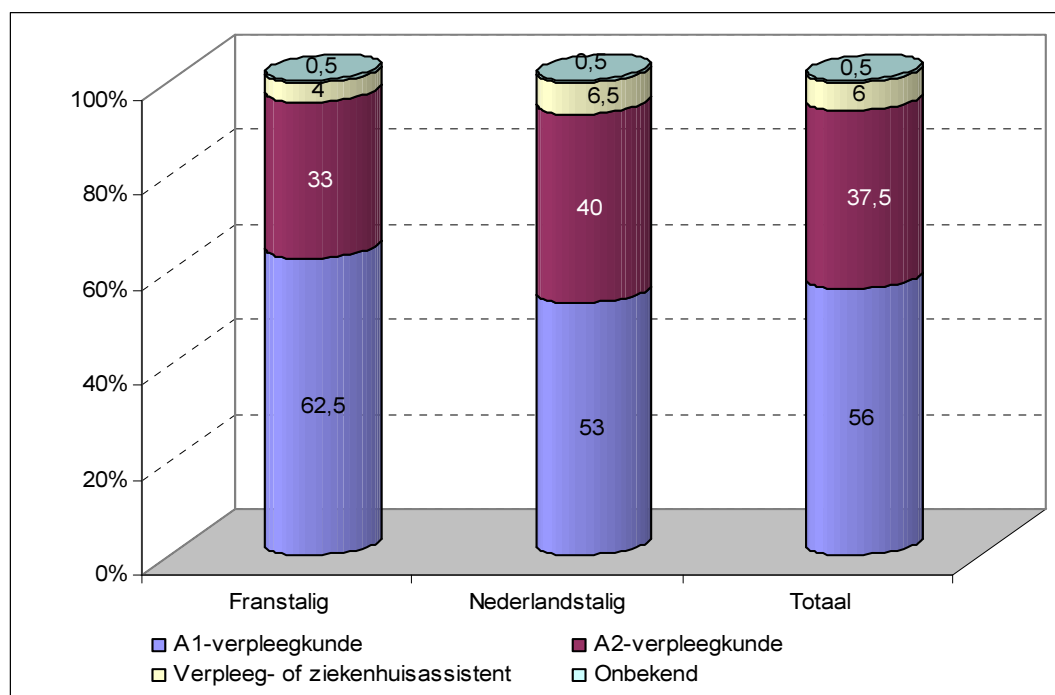
Enfin, 3 % des infirmiers/ères sondés possèdent un Master ou une licence supplémentaire autre que ceux mentionnés ci-dessus.

Graphique 9 : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH en fonction du diplôme obtenu et du rôle linguistique (N=2.022) – plusieurs réponses possibles



Si nous observons uniquement le groupe des diplômés en soins infirmiers – à savoir les personnes qui ont obtenu un diplôme d’hospitalier ou assistant en soins hospitaliers, de soins infirmiers A2 ou de soins infirmiers A1, indépendamment du fait que ces personnes disposent également d’un diplôme plus élevé ou supplémentaire, comme un bachelor après bachelor, une licence, etc. -, nous constatons que le diplôme en soins infirmiers le plus élevé de 56 % des personnes sondées est un diplôme ou un titre d’infirmier/ère gradué ou de bachelier en soins infirmiers (A1). 37,5 % des personnes sondées possèdent un brevet, diplôme ou titre d’infirmier/ère (A2) et enfin, 6 % des personnes interrogées possèdent un brevet d’hospitalier ou assistant en soins hospitaliers. Pour 0,5 % des personnes sondées, nous ne savons pas lequel des 3 diplômes cités elles ont obtenu ou non (par ex. les personnes qui ont uniquement indiqué « bachelor après bachelor » ou « Master »).

Graphique 10 : Nombre d’infirmiers/ères ou d’H/ASH en fonction du diplôme de soins infirmiers obtenu et du rôle linguistique (N=2.028)



Comme indiqué plus haut, près d'une des personnes sondées sur cinq a suivi une formation ou obtenu un diplôme supplémentaire (supérieur) (en plus du bachelier A1, du diplôme A2 ou du brevet H/ASH)⁹. Il s'agit principalement des personnes interrogées ayant déjà obtenu un diplôme A1 (94 %).

Si nous analysons le groupe des bacheliers (cf. Tableau 10), nous constatons que 29 % des personnes sondées ont respectivement suivi une formation supplémentaire / obtenu un diplôme complémentaire – pour les diplômés A2 et les personnes possédant un brevet d'H/ASH, nous enregistrons des pourcentages respectifs de 2,5 % et d'1 %.

Tableau 10 : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH en fonction du diplôme le plus élevé obtenu et en fonction de l'obtention ou non d'une formation/ d'un diplôme (supérieur) (N=2.017)

Formation complémentaire	Bachelier A1		Diplôme A2		Brevet H/ASH		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Oui	333	29,3	19	2,5	1	0,6	353	17,5
Non	804	70,7	743	97,5	116	99,4	1663	82,4
Total	1137	100,0	763	100,0	117	100,0	2017	100,0

⁹ Les formations/diplômes (supérieurs) en question sont les suivants : un bachelor après bachelor, une formation de cadre en soins infirmiers, un master/une licence, master/licence soit en Santé publique, soit en Art infirmier et obstétrique soit en Éducation pour la santé, soit en Sciences hospitalières et médico-sociales et enfin une autre licence ou un autre Master.

2.5.2 Année d'obtention du premier diplôme

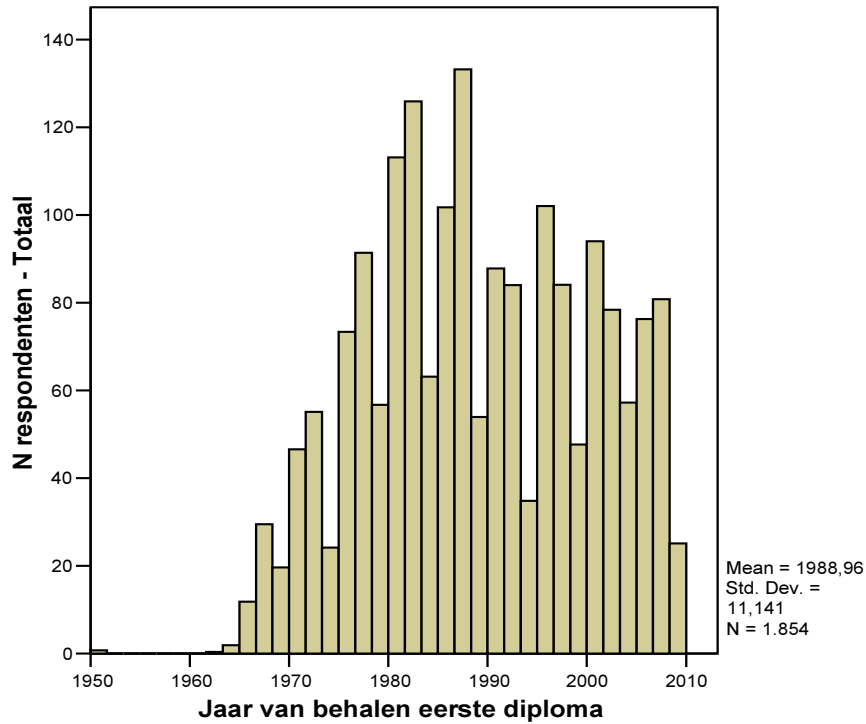
46 % des personnes sondées ont obtenu leur premier diplôme en soins infirmiers au cours des 20 dernières années : 24 % entre 1990 et 1999 et 22 % entre 2000 et 2009. Par ailleurs, 32 % des personnes sondées ont obtenu leur premier diplôme dans la période 1980-1989, 19 % entre 1970-1979 et 3 % entre 1960 et 1969.

Presque toutes les personnes sondées néerlandophones ont obtenu leur premier diplôme dans leur langue respective ; chez les francophones, cette proportion est légèrement inférieure, à savoir 95 % - 2 % des francophones possèdent un diplôme néerlandophone.

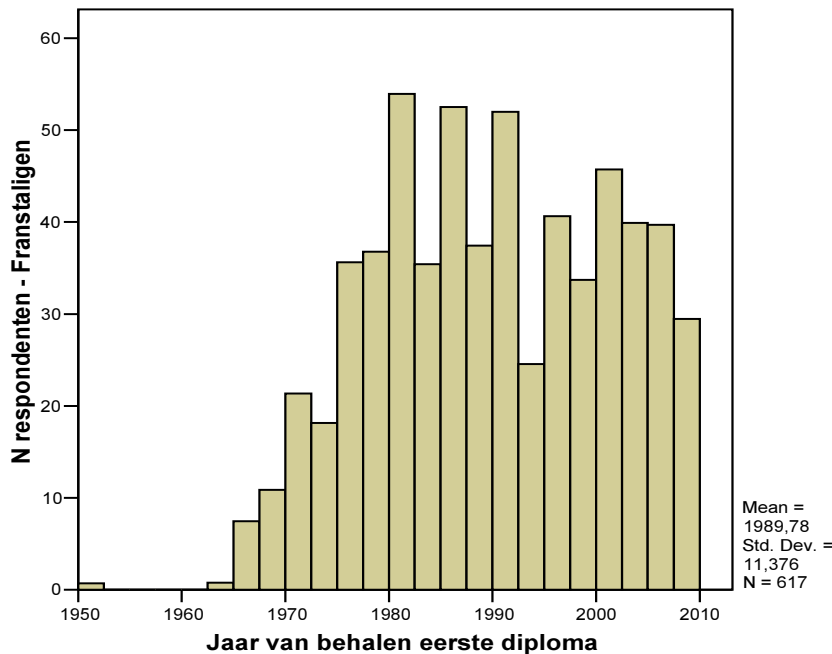
99 % des personnes sondées ont obtenu leur diplôme en Belgique.

Les histogrammes ci-dessous montrent la répartition de la fréquence d'infirmiers/ères en fonction de l'année d'obtention du premier diplôme en soins infirmiers et ce, pour l'ensemble du groupe ainsi que séparément par rôle linguistique et en fonction du sexe.

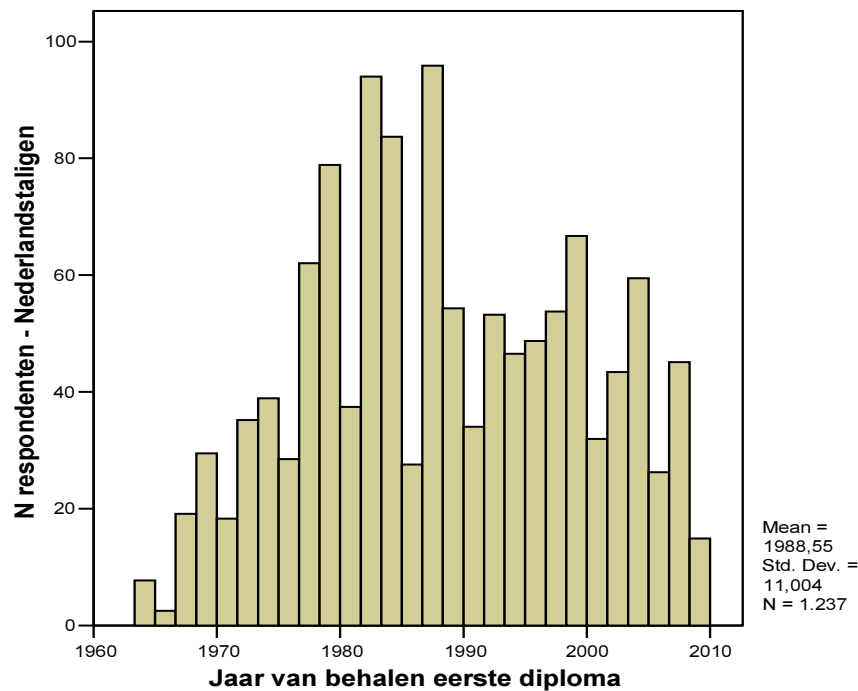
Graphique 11 : histogramme : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH en fonction de l'année d'obtention du premier diplôme en soins infirmiers - Total (N=1.854)



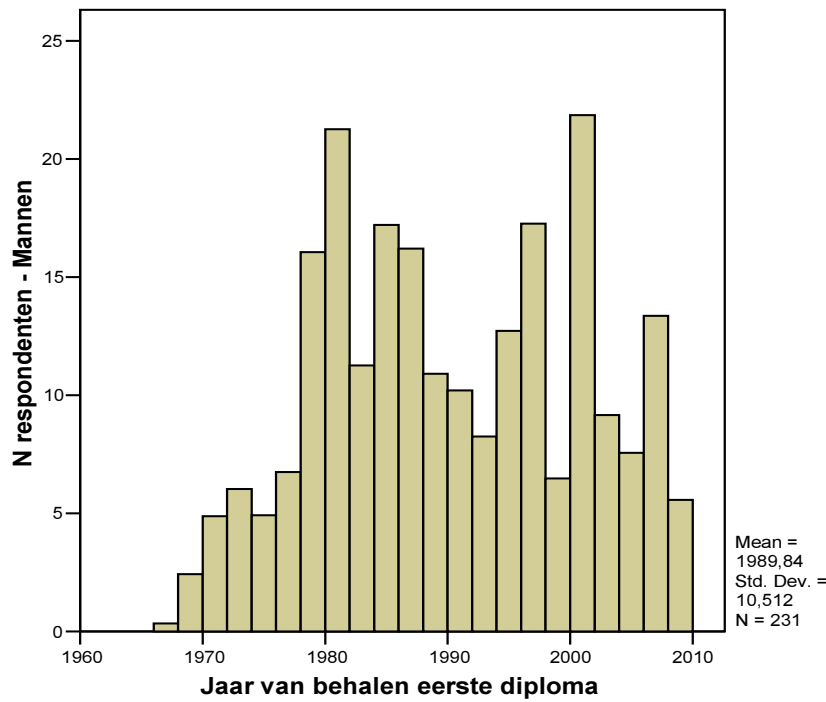
Graphique 12 : histogramme : nombre d’infirmiers/ères et d’H/ASH en fonction de l’année d’obtention du premier diplôme en soins infirmiers – francophones (N=617)



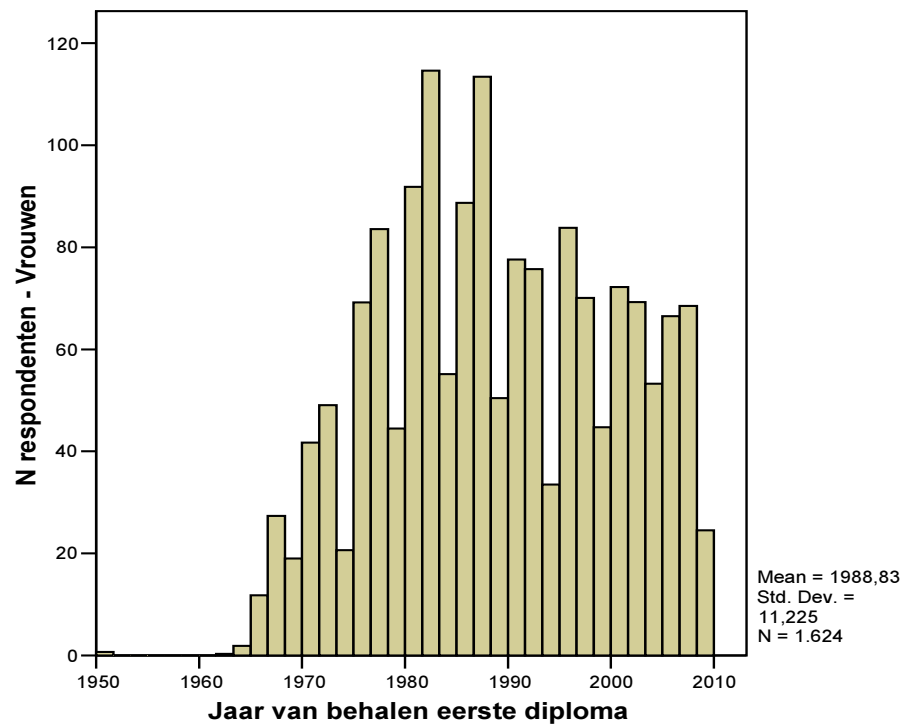
Graphique 13 : histogramme : nombre d’infirmiers/ères et d’H/ASH en fonction de l’année d’obtention du premier diplôme en soins infirmiers – néerlandophones (N=1.237)



Graphique 14 : histogramme : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH en fonction de l'année d'obtention du premier diplôme en soins infirmiers – hommes (N=231)



Graphique 15 : histogramme : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH en fonction de l'année d'obtention du premier diplôme en soins infirmiers – femmes (N=1.624)



3. Analyse des H/ASH et des infirmiers/ères actifs

3.1 Aperçu

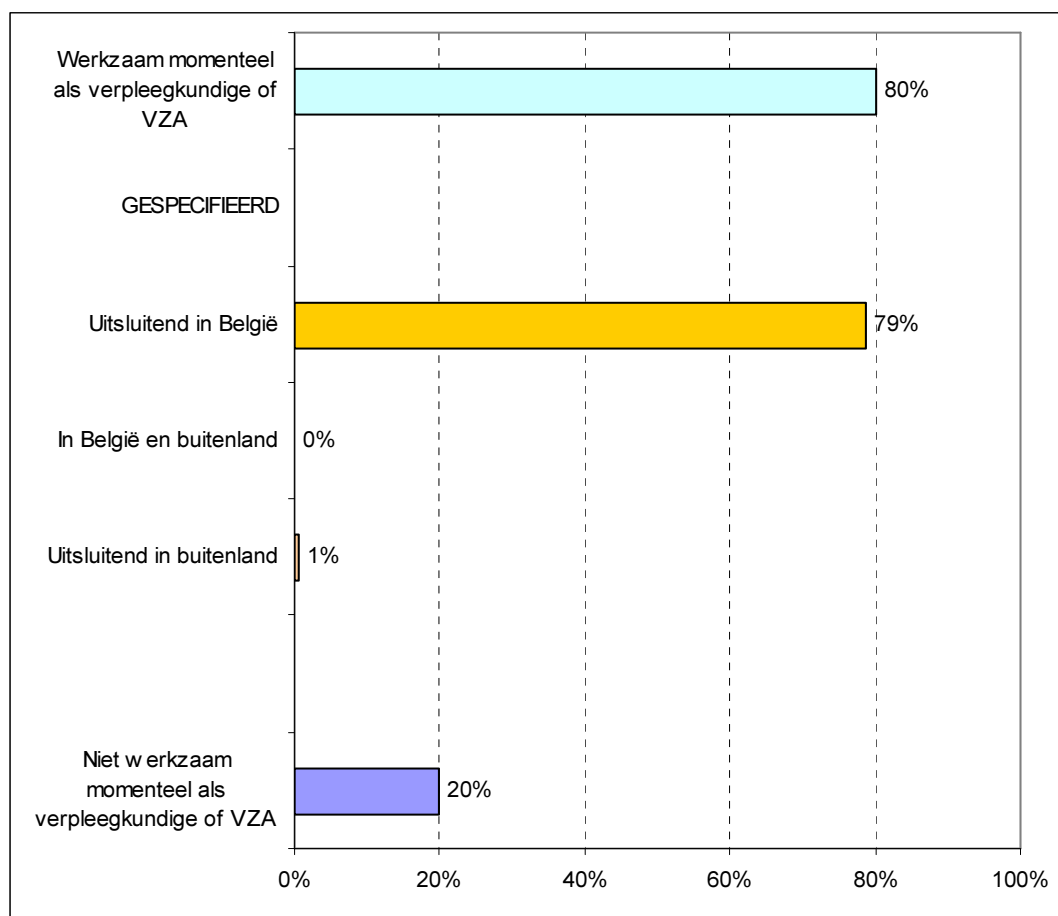
Le tableau et les graphiques ci-dessous montrent que 80 % des répondants (N=1.597) exercent actuellement la profession d'infirmier/ère ou d'H/ASH : 79 % exclusivement en Belgique, 0,4 % en Belgique et à l'étranger et 1 % exclusivement à l'étranger.

20 % des infirmiers/ères ou H/ASH agréés interrogés (N=408) ne travaillent pas (plus) à l'heure actuelle comme infirmier/ère ou H/ASH. Cette proportion est plus élevée chez les néerlandophones que chez les francophones (respectivement 22 % contre 16 %). Nous notons également une proportion plus élevée pour les catégories d'âge à partir de 50 ans.

Tableau 11 : aperçu de la situation professionnelle des infirmiers/ères et des H/ASH (N=2.028)

	Francophone		Néerlandophone		Total	
	N	%	N	%	N	%
Actif en tant qu'infirmier/ère ou H/ASH :						
- Exclusivement en Belgique	562	82,1	1.035	77,1	1.597	78,8
- En Belgique et à l'étranger	3	0,5	5	0,4	9	0,4
- Exclusivement à l'étranger	7	1,1	7	0,5	14	0,7
<i>Sous-total</i>	<i>573</i>	<i>83,7</i>	<i>1.047</i>	<i>78,0</i>	<i>1.620</i>	<i>79,9</i>
Pas (plus) actif en tant qu'infirmier/ère ou H/ASH	112	16,4	296	22,0	408	20,1
Total	685	100,0	1.343	100,0	2.028	100,0

Graphique 16 : aperçu de la situation professionnelle des infirmiers/ères ou H/ASH (N=2.028)



3.2 En fonction du diplôme obtenu

Le diplôme le plus élevé de 57 % des personnes sondées qui exercent actuellement l'art infirmier en Belgique (N=1.600) est un diplôme A1 (N=916), pour 39 %, il s'agit du diplôme A2 (N=618) et pour 4 %, il s'agit du brevet d'hospitalier / assistant en soins hospitaliers (N=66).

Globalement, 5 % des personnes sondées ont toutefois entamé leurs activités professionnelles avec un diplôme « inférieur » (N=75) et ont obtenu un diplôme en soins infirmiers plus élevé plus tard dans leur carrière : il s'agit, d'une part, des 60 infirmiers/ères qui ont débuté leur carrière avec un diplôme A2 et ont finalement obtenu un diplôme A1 et, d'autre part, des 15 personnes interrogées qui ont commencé avec un brevet d'H/ASH et dont 3 ont obtenu un diplôme A1 et 12 un diplôme A2.

Tableau 12 : diplôme le plus élevé obtenu par les infirmiers/ères actifs versus le diplôme avec lequel ils ont commencé à travailler

	Plus haut diplôme obtenu actifs		Diplôme avec lequel les personnes sondées ont commencé à travailler		
	N	%	N	%	
Bachelier A1	916	57,3	853	53,3	
			853	93,1	Bachelier A1
			60	6,6	Diplôme A2
			3	0,3	Brevet H/ASH
Diplôme A2	618	38,6	666	41,6	
			606	98,0	Diplôme A2
			12	2,0	Brevet H/ASH
Brevet H/ASH	66	4,1	81	5,0	
			66	100,0	
Total	1.600	100,0%	1.600	100,0%	

3.3 Nombre d'années d'activité professionnelle en tant qu'infirmier/ère ou H/ASH

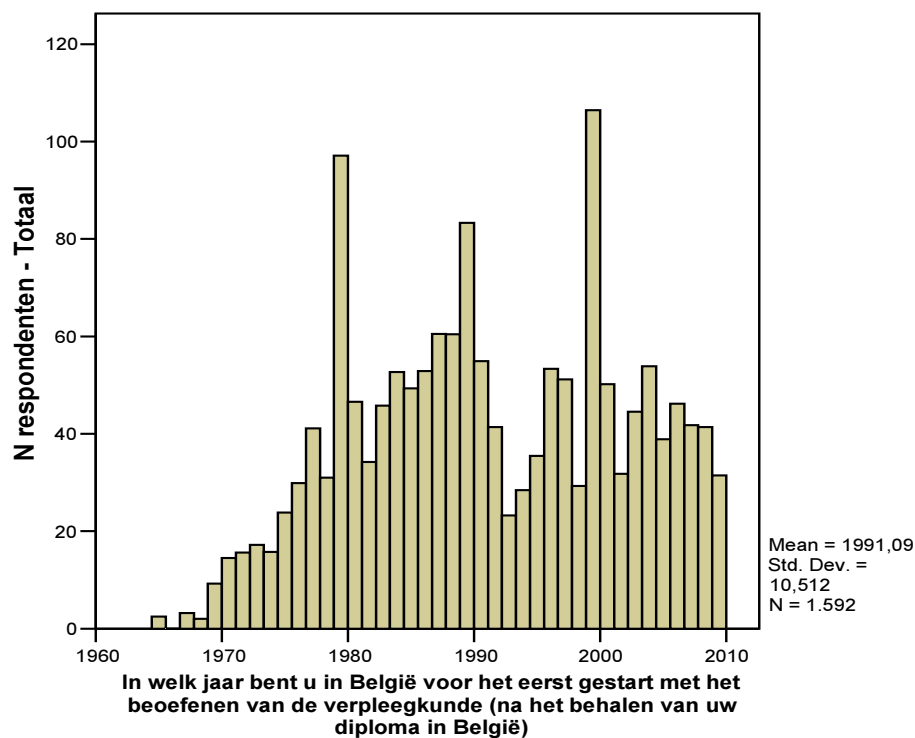
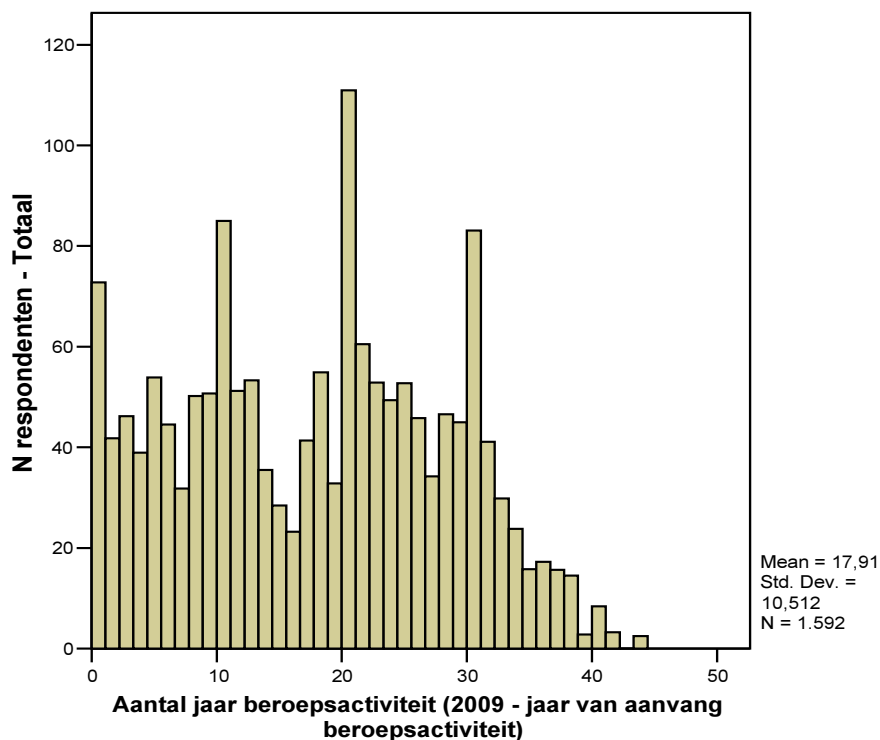
17 % des personnes sondées actives exercent depuis 21 à 25 ans leur fonction d'infirmier/ère ou d'H/ASH en Belgique. La proportion respectivement chez les néerlandophones est plus élevée que chez les francophones dans ce cas-ci (respectivement 19 % contre 15 %). 16 % des personnes sondées ont commencé à travailler au cours des cinq dernières années (période 2009-2004) en qualité d'infirmier/ère ou d'H/ASH. Dans ce cas-ci, les francophones obtiennent un score plus élevé que les néerlandophones (respectivement 19 % contre 14,5 %). 15 % des personnes sondées sont actives depuis 6 à 10 ans (la proportion des néerlandophones étant plus élevée). 4 % des répondants travaillent depuis plus de 36 ans en qualité d'infirmier/ère ou d'H/ASH (la proportion étant plus élevée chez les francophones).

En analysant les résultats par sexe, nous constatons que, proportionnellement, un nombre aussi élevé d'hommes que de femmes ont débuté leur carrière au cours des 5 dernières années. Dans la catégorie des personnes actives depuis 6-10 ans, la proportion est notablement plus élevée chez les hommes que chez les femmes (respectivement 20 % contre 14%). À partir de 20 ans d'activité (et plus), nous constatons toutefois une proportion plus élevée chez les femmes.

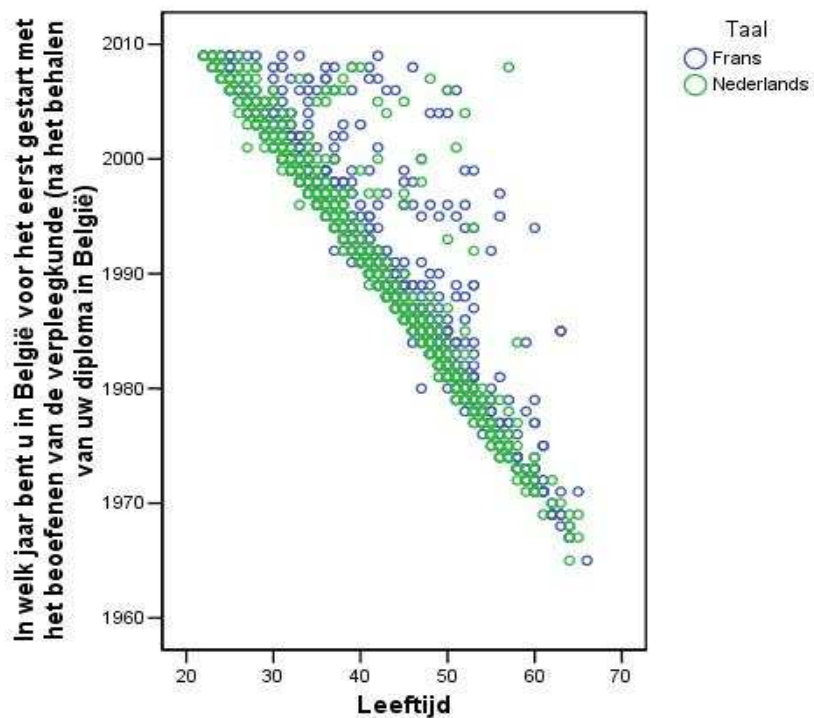
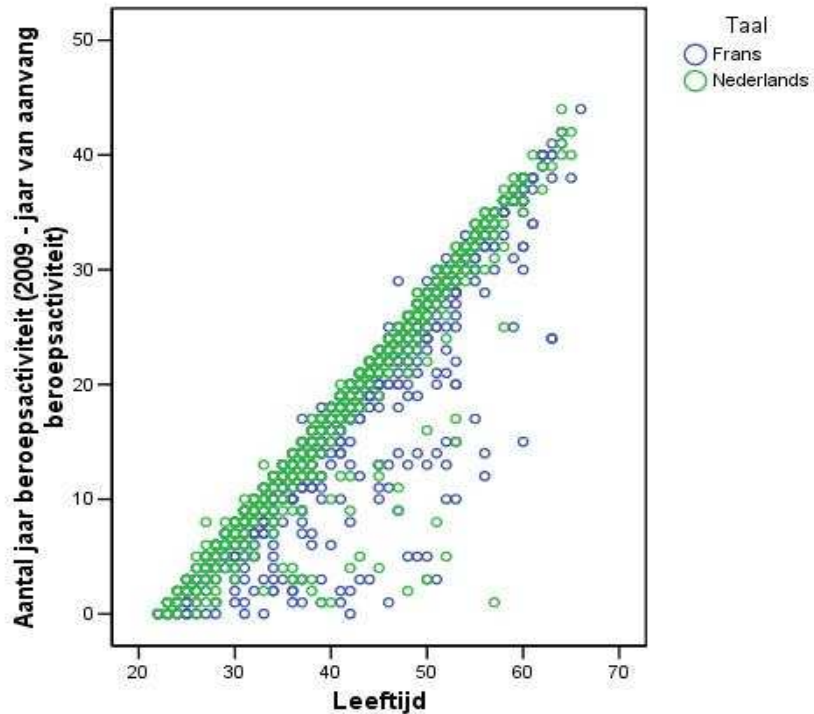
Tableau 13 : nombre d'années d'activité professionnelle en qualité d'infirmier/ère ou d'H/ASH (2009 – année de début de l'activité) (N=1.592) – en fonction du rôle linguistique

	Francophone		Néerlandophone		Total	
	N	%	N	%	N	%
0-5 ans	104	18,6 %	149	14,5 %	254	15,9 %
6-10 ans	77	13,7 %	156	15,1 %	233	14,6 %
11-15 ans	69	12,3 %	129	12,5 %	198	12,4 %
16-20 ans	82	14,5 %	121	11,7 %	203	12,7 %
21-25 ans	84	14,9 %	192	18,6 %	276	17,3 %
26-30 ans	70	12,4 %	154	15,0 %	224	14,0 %
31-35 ans	49	8,8 %	92	8,9 %	142	8,9 %
36-40 ans	25	4,4 %	32	3,1 %	57	3,6 %
41-45 ans	3	0,5 %	5	0,5 %	8	0,5 %
Total	562	100,0 %	1.031	100,0 %	1.592	100,0 %

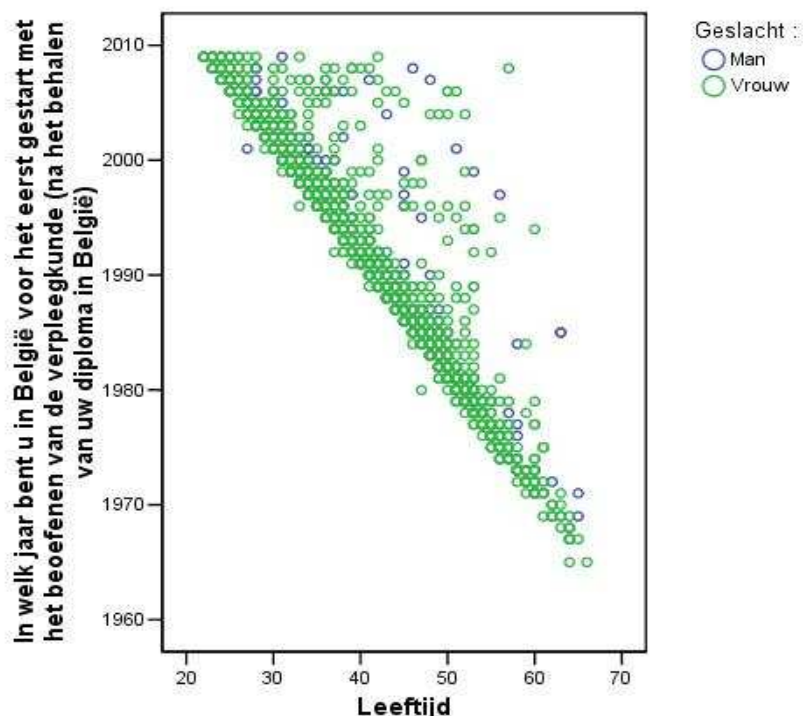
Graphique 17 : histogramme : nombre d'années d'activité professionnelle en tant qu'infirmière ou en tant qu'H/ASH (2009 – année de début de l'activité) – Total (N=1.592)



Graphique 18 : diagramme de dispersion (scatter plot) : nombre d'années d'activité professionnelle en qualité d'infirmier/ère ou d'H/ASH (2009 – année de début de l'activité) – en fonction de l'âge et du rôle linguistique (N=1.592)



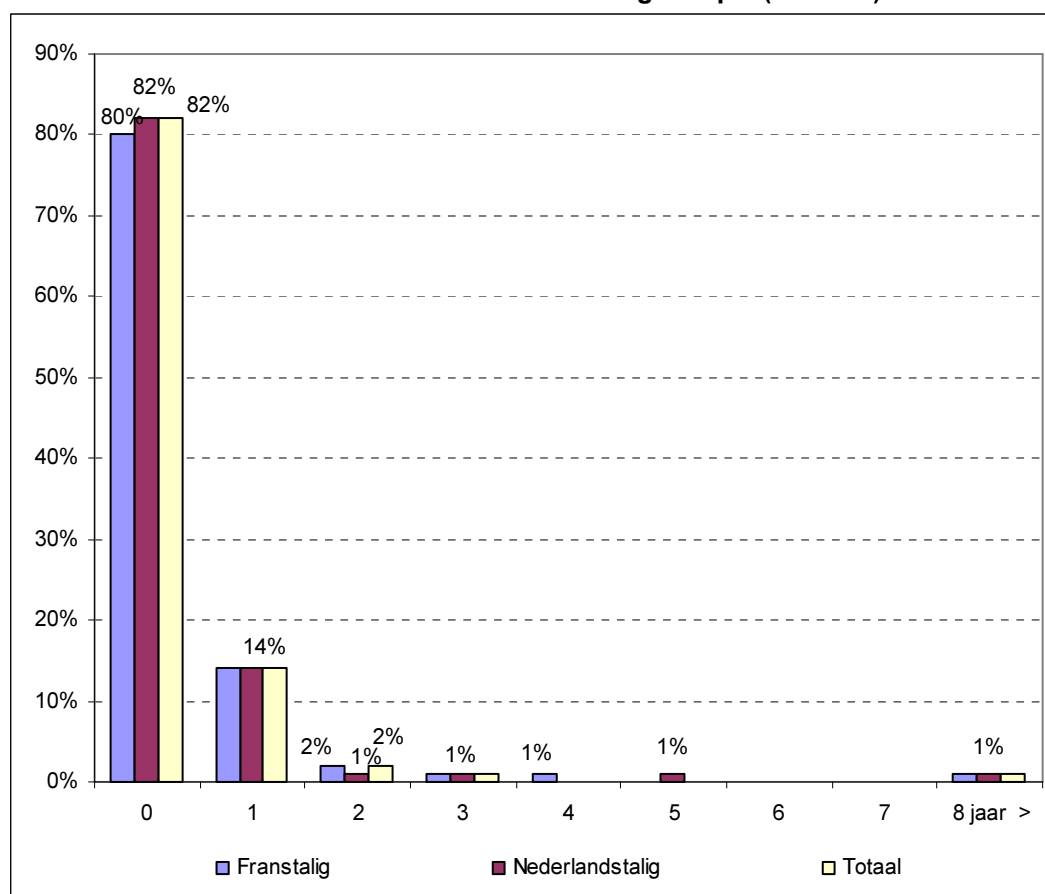
Graphique 19 : diagramme de dispersion (scatter plot) : nombre d'années d'activité professionnelle en qualité d'infirmier/ère ou d'H/ASH (2009 – année de début de l'activité) – en fonction de l'âge et du sexe (N=1.592)



Le graphique suivant montre en outre qu'un peu plus de 8 infirmiers/ères ou H/ASH actifs sur 10 ont commencé à travailler en qualité d'infirmier/ère ou d'H/ASH juste après l'obtention du diplôme. 14 % d'entre eux ont commencé à travailler 1 an après l'obtention du premier diplôme. En comparant les rôles linguistiques, nous constatons qu'au sein du groupe des infirmiers/ères ou H/ASH francophones, la proportion de personnes ayant démarré immédiatement est un peu moins élevée que celle des collègues néerlandophones (respectivement 80 % contre 82 %).

Le nombre moyen d'années qui se situe entre l'obtention du premier diplôme de soins infirmiers et l'exercice de la fonction d'infirmier/ère ou d'H/ASH s'élève à 0,37 an (min. 0 ans / max. 26 ans). Chez les francophones, nous notons une moyenne légèrement plus élevée que chez les néerlandophones (respectivement 0,47 an (min : 0 an / max. 23 ans) contre 0,32 an (min. 0 an / max. 26 ans)).

Tableau 14 : nombre d'années passées entre l'obtention du premier diplôme et le début de l'exercice de l'art infirmier – en fonction du rôle linguistique (N=1.474)



3.4 Type de fonction exercée en tant qu'infirmier/ère ou H/ASH

À la question de savoir quelle fonction est actuellement exercée en qualité d'infirmier/ère ou d'H/ASH en Belgique (indépendamment du diplôme), 72 % des infirmiers/ères ou H/ASH actifs répondent qu'ils exercent la fonction de « Infirmier/ère ». 15 % des personnes interrogées sont infirmiers/ères spécialisés et 6 % infirmier/ère en chef. 4 % des personnes sondées exercent la fonction d'hospitalier / assistant en soins hospitaliers et à chaque fois, 3 % des personnes sondées sont infirmier/ère en chef adjoint(e) ou infirmier/ère chef de service. Un peu moins de 1 % des personnes sondées ont le titre de chef du département infirmier.

Le tableau et le graphique ci-dessous montrent qu'au sein du groupe des néerlandophones, il y a proportionnellement beaucoup plus de personnes sondées actives dans la fonction d'infirmier/ère que chez les francophones (respectivement 75 % contre 66 %). Chez les francophones, nous constatons une proportion bien plus élevée d'infirmiers/ères spécialisés que chez les néerlandophones (respectivement 19 % contre 13 %). Chez les francophones, nous enregistrons également proportionnellement plus d'hospitaliers / assistants en soins hospitaliers (respectivement 6 % contre 4 %).

En ce qui concerne la part du groupe des infirmiers/ères spécialisés, - 15 % au total – il convient de faire remarquer que les réponses montrent que cette proportion ne concerne pas uniquement les spécialisations reconnues par le SPF, mais également les spécialisations que les personnes sondées pensent avoir acquises ou expérimentées personnellement (sans être pour autant reconnues comme des « spécialisations » à part entière).

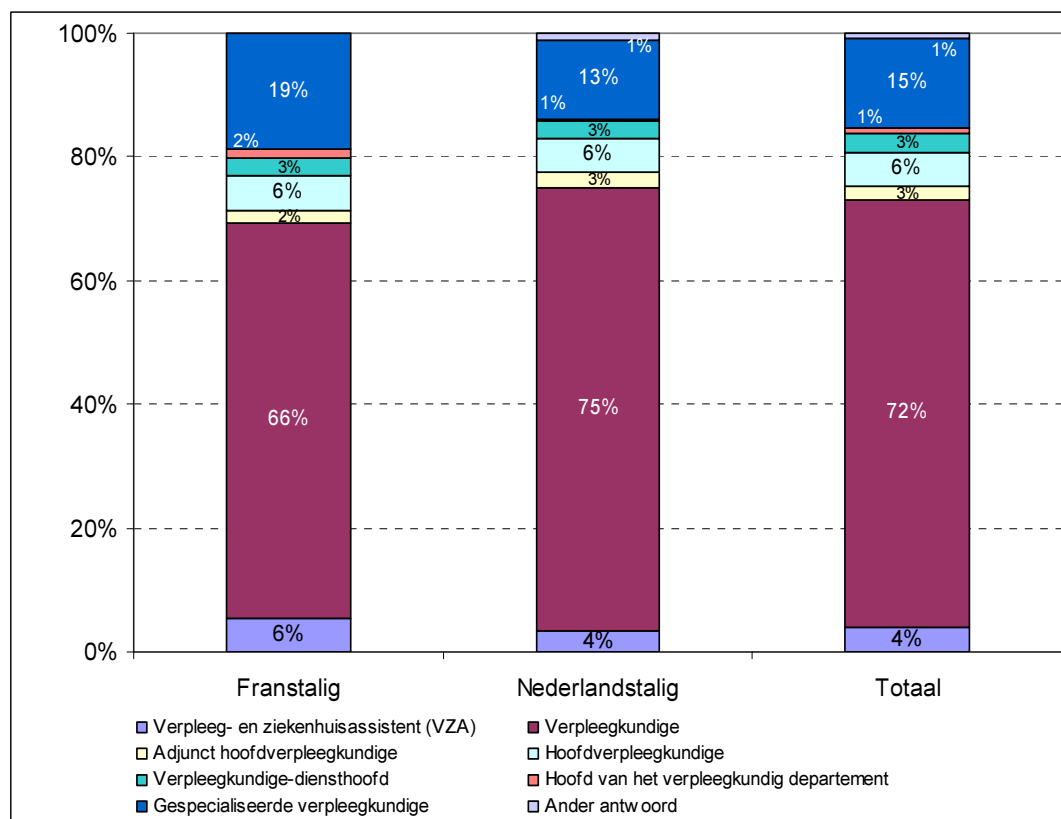
Tableau 15 : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH actifs selon la fonction exercée en qualité d'infirmier/ère ou d'H/ASH en Belgique – en fonction du rôle linguistique

Fonctions	Langue				Total	
	Français		Néerlandais		N	%
	N	%	N	%		
Hospitalier(e) / Assistant(e) en soins hospitaliers	30	5,5	35	3,5	65	4,2
Infirmier (e)	369	66,4	765	75,3	1134	72,2
Infirmier(e) en chef adjoint(e)	13	2,3	27	2,6	40	2,5
Infirmier(e) en chef	32	5,8	56	5,6	89	5,7
Infirmier(e)-chef de service	16	2,8	31	3,0	46	3,0
Direction du département infirmier	9	1,6	5	0,5	14	0,9
Infirmier(e) spécialisé(e)	108	19,4	135	13,3	242	15,4
Autre réponse (*)	0	0,1	12	1,2	13	0,8

Total	556	100,0	1016	100,0	1572	100,0
-------	-----	-------	------	-------	------	-------

(*) enseignement, administration, recherche, ...

Graphique 20 : nombre d’infirmiers/ères et d’H/ASH actifs selon la fonction exercée en qualité d’infirmier/ère ou d’H/ASH en Belgique – selon le rôle linguistique (N=1.572)



Si nous comparons les infirmiers/ères et les H/ASH actifs à la lumière de la fonction exercée en qualité d’infirmier/ère ou d’H/ASH en Belgique et le plus haut diplôme de soins infirmiers ou d’H/ASH obtenu (Tableau 16), nous voyons que le diplôme le plus élevé obtenu par 11 % des personnes exerçant une fonction d’H/ASH est un diplôme de bachelier A1 et que 27 % d’entre elles ont obtenu un diplôme A2. En ce qui concerne les personnes exerçant l’art infirmier, 51 % d’entre elles ont obtenu un diplôme A1, 47 % un diplôme A2 et 2 % un brevet d’H/ASH. Quatre infirmiers/ères en chef adjoint sur cinq ont obtenu un bachelier A1, ainsi que la majeure partie des infirmiers/ères en chef (78 %). Cela est également le cas pour les chefs de service infirmier (69 %), pour les chefs du département des soins infirmiers (84 %) et pour les infirmiers/ères spécialisés (87 %).

Tableau 16 : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH actifs selon la fonction exercée en qualité d'infirmier/ère ou d'H/ASH en Belgique et en fonction du plus haut diplôme obtenu (N=1.638)

Diplôme	Hospitalier ou assistant en soins hospitaliers (H/ASH)		Infirmier/ère		Infirmier/ère en chef adjoint(e)		Infirmier/ère en chef		Chef de service infirmier		Chef du département infirmier		Infirmier/ère spécialisé(e)		Autre réponse	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Bachelier A1	7	11,2	579	51,2	32	79,7	69	78,1	32	69,3	12	83,9	209	87,0	9	66,7
Diplôme A2	18	27,2	534	47,2	8	20,3	17	19,2	14	30,7	2	16,1	31	13,0	4	33,3
Brevet H/ASH	40	61,5	19	1,7	0	0,0	2	2,7	0	0,0	0	0,0	0	0,1	0	0,0
Total	65	100,0	1131	100,0	40	100,0	88	100,0	46	100,0	14	100,0	240	100,0	13	100,0

Si nous examinons les pourcentages par colonne, nous constatons que 61 % des infirmiers/ères possédant un diplôme A1 exercent la fonction d'infirmier/ère, 22 % d'infirmier/ère spécialisé et 15 % exercent une fonction de cadre. En ce qui concerne les personnes ayant obtenu un diplôme A2 comme diplôme le plus élevé, 85 % exercent la fonction d'infirmier/ère, 5 % exercent la fonction d'infirmier/ère spécialisé et 6,5 % exercent la fonction de cadre. 66 % des personnes ayant obtenu pour diplôme le plus élevé un brevet d'hospitalier / assistant en soins hospitaliers travaillent effectivement en qualité d'hospitalier ou d'assistant en soins hospitaliers, 31 % de ces personnes exercent la fonction d'infirmier/ère et 4 % de ces personnes exercent une fonction de cadre.

Tableau 17 : nombre d'infirmiers/ères et d'H/ASH actifs selon la fonction exercée en qualité d'infirmier/ère ou d'H/ASH en Belgique et en fonction du plus haut diplôme obtenu (N=1.638) – pourcentages de colonne

Diplôme	Hospitalier ou assistant en soins hospitaliers (H/ASH)		Infirmier/ère		Infirmier/ère en chef adjoint(e)		Infirmier/ère en chef		Chef de service infirmier		Chef du département infirmier		Infirmier/ère spécialisé(e)		Autre réponse		Total	
	N	Col. %	N	Col. %	N	Col. %	N	Col. %	N	Col. %	N	Col. %	N	Col. %	N	Col. %	N	Col. %
Bachelier A1	7	0,7	579	61,0	32	3,4	69	7,3	32	3,4	12	1,3	209	22,0	9	0,9	949	100,0
Diplôme A2	18	2,9	534	85,0	8	1,3	17	2,7	14	2,2	2	0,3	31	4,9	4	0,6	628	100,0
Brevet H/ASH	40	65,6	19	31,1	0	0,0	2	3,3	0	0,0	0	0,0	0	0,1	0	0,0	61	100,0
Total	65	4,0	1131	69,0	40	2,4	88	5,4	46	2,8	14	0,9	240	14,7	13	0,8	1.638	100,0

Il est également intéressant de se pencher sur la fonction qu'occupent actuellement les infirmiers/ères ayant suivi une formation complémentaire (supérieure) / obtenu un diplôme complémentaire (supérieur)¹⁰.

Cette analyse des pourcentages de colonne (**Tableau 18**) montre que 38 % des infirmiers/ères actifs ayant suivi une formation complémentaire (supérieure) exercent la fonction d'infirmier/ère, suivis par le groupe des infirmiers/ères spécialisés (28 %) et celui des infirmiers/ères en chef (20 %). Si nous observons les groupes de fonctions séparément (cf. **Tableau 19**), nous constatons que près de 7 infirmiers/ères en chef sur 10 ont suivi une formation complémentaire ; cela est également le cas pour plus de la moitié des personnes qui occupent le poste de chef du département infirmier. 36 % des infirmiers/ères en chef adjoints ainsi que 34 % des infirmiers/ères spécialisés ont également obtenu un diplôme supérieur.

Tableau 18 : nombre d'infirmiers/ères et de H/ASH actifs selon la fonction exercée en qualité d'infirmier/ère ou de H/ASH en Belgique et l'obtention d'une formation / d'un diplôme (supérieur) (N=1.644) – Pourcentages de colonne

Formation complémentaire	H/ASH		infirmier(e)		Infirmier(e) en chef adjoint(e).		Infirmier(e) en chef.		Chef de service infirmier		Direction du département infirmier.		Infirmier(e) spécialisé(e).		Autre réponse		Total	
	N	Col. %	N	Col. %	N	Col. %	N	Col. %	N	Col. %	N	Col. %	N	Col. %	N	Col. %	N	Col. %
Oui	1	0,4	113	38,1	15	5,1	59	19,9	14	4,7	8	2,7	82	27,7	4	1,4	296	100,0
Non	64	4,8	1021	15,8	25	1,9	30	2,2	32	2,4	7	0,5	160	11,9	8	0,6	1347	100,0

Tableau 19 : nombre d'infirmiers/ères et de H/ASH actifs selon la fonction exercée en qualité d'infirmier/ère ou de H/ASH en Belgique et l'obtention d'une formation / d'un diplôme (supérieur) (N=1.644)

Formation complémentaire	H/ASH		infirmier(e)		Infirmier(e) en chef adjoint(e).		Infirmier(e) en chef.		Chef de service infirmier		Direction du département infirmier.		Infirmier(e) spécialisé(e).		Autre réponse	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Oui	1	1,5	113	9,9	15	36,4	59	66,2	14	31,0	8	54,4	82	34,0	4	34,9
Non	64	98,5	1021	90,1	25	63,6	30	33,8	32	69,0	7	45,6	160	66,0	8	65,1
Total	65	100,0	1134	100,0	40	100,0	89	100,0	46	100,0	14	100,0	242	100,0	13	100,0

¹⁰ Les formations/diplômes (supérieurs) en question étant les suivants : Bachelor après bachelor, Diplôme de cadre de santé, Master/ licence en Santé publique, soit Master en Art infirmier et obstétrique, soit Licence en éducation pour la Santé, soit Licence en sciences hospitalières et médico-sociales et enfin, autre licence ou Master.

3.5 Nombre d'heures prestées par semaine

3.5.1 Nombre moyen d'heures prestées par semaine

En moyenne, le groupe des répondants qui exerce actuellement la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH en Belgique (N=1.562) travaille 34,5 heures par semaine en tant qu'infirmier/ère ou H/ASH (minimum 0 heures, maximum 95 heures). Ce chiffre ne comprend pas le temps passé dans le cadre des déplacements domicile-lieu de travail et les déplacements entre les différents lieux de travail.

Les infirmiers/ères francophones prestent en moyenne plus d'heures par semaine que leurs collègues néerlandophones (respectivement 35,9 heures contre 33,8 heures).

Tableau 20 : nombre moyen d'heures / semaine de travail en tant qu'infirmier/ère et d'H/ASH – en fonction du rôle linguistique

	Moy.	N	Heures min.	Heures max.	Médiane	Écart standard
Francophone	35,89	554	2	95	38	11,59
Néerlandophone	33,76	1.008	4	84	38	10,90
Total	34,52	1.562	2	95	38	11,19

Le tableau suivant, consacré à l'âge des personnes sondées, montre que la catégorie d'âge la plus jeune preste en moyenne le plus d'heures de travail par semaine, à savoir les 20-24 ans (40 heures), suivis des 25-29 ans (38,6 heures) et des 30-34 ans (37,8 heures). Les infirmiers/ères ou H/ASH de 55 ans ou plus travaillent le moins d'heures en moyenne.

Tableau 21 : nombre d'heures en moyenne / semaine de travail en tant qu'infirmier/ère ou H/ASH – en fonction de l'âge

	Moy.	N	Heures min.	Heures max	Médiane	Écart standard
20 – 24 ans	39,99	55	28,5	65	38	6,54
25 – 29 ans	38,58	172	14	77	38	7,10
30 – 34 ans	37,75	222	6	82	38	11,08
35 – 39 ans	34,39	208	11	78	33,9	10,61
40 – 44 ans	33,97	246	2	83	36	10,80
45 – 49 ans	32,29	268	7	89	32	11,71
50 – 54 ans	33,51	222	4	91,5	34	12,78
55 – 59 ans	29,93	128	6	72,5	30	10,99
60 - 64 ans	31,02	38	8	95	32	12,06
65 ans et plus	26,76	2	19	40	35,6	14,58
Total	34,52	1.562	2	95	38	11,19

3.5.2 Nombre effectif d'heures prestées par semaine

En analysant le nombre effectif d'heures prestées par semaine, – regroupées en catégories –, force est de constater que près de 55 % des répondants exercent la fonction d'infirmier/ère ou d'H/ASH pendant 31 à 45 heures par semaine en Belgique (la proportion étant plus élevée chez les francophones). 35 % des infirmiers/ères ou H/ASH actifs travaillent entre 16 et 30 heures par semaine (la proportion étant plus élevée chez les néerlandophones), 2 % travaillent moins de 15 heures par semaine et 9 % des personnes sondées sont actives pendant plus de 45 heures par semaine et 3 % d'entre elles travaillent même plus de 60 heures par semaine.

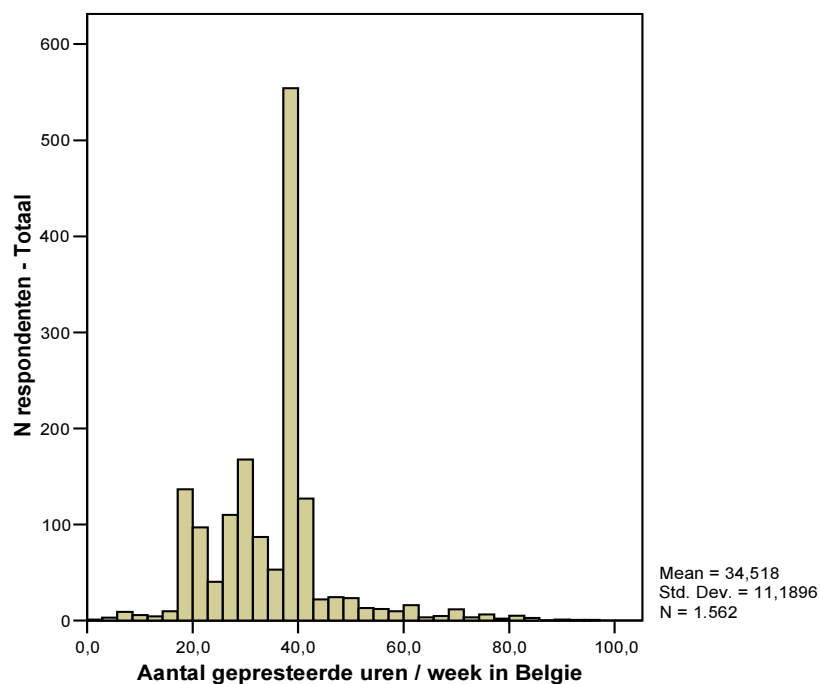
Tableau 22 : nombre d'heures prestées par semaine en tant qu'infirmier/ère ou H/ASH – en fonction du rôle linguistique

	Francophone		Néerlandophone		Total	
	N	%	N	%	N	%
1 - 15 heures	8	1,4 %	17	1,7 %	25	1,6 %
16 - 30 heures	164	29,7 %	381	37,8 %	545	34,9 %
31 - 45 heures	329	59,4 %	524	52,0 %	853	54,6 %
46 – 60 heures	33	6,0 %	58	5,8 %	92	5,9 %
> 60 heures	20	3,5 %	27	2,7 %	47	3,0 %
Total	554	100,0 %	1.008	100,0 %	1.562	100,0 %

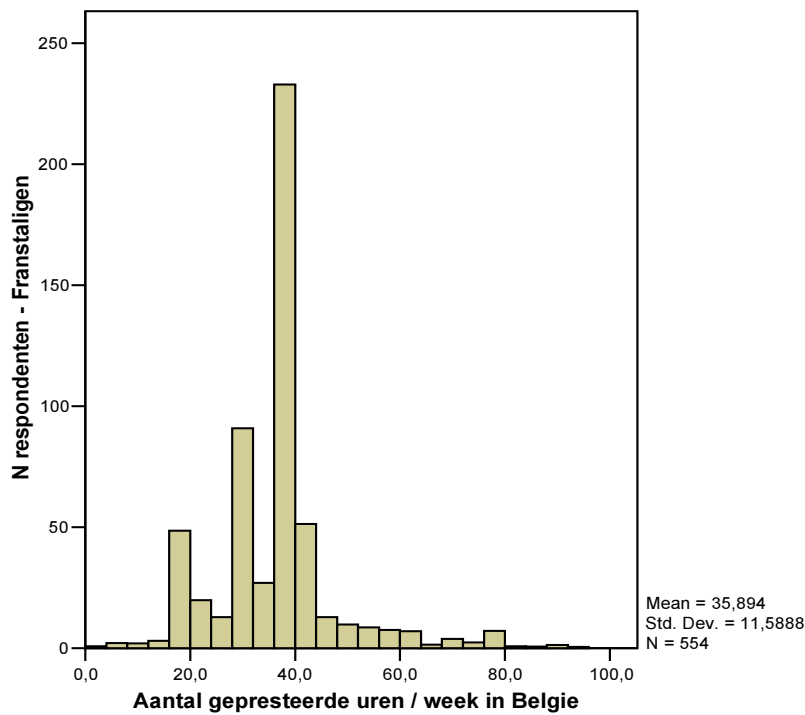
Dans la partie suivante, nous détaillons le nombre effectif d'heures de travail par semaine au moyen d'histogrammes. Ces histogrammes détaillent le nombre effectif d'heures prestées par semaine pour la totalité du groupe des infirmiers et des H/ASH ainsi que par rôle linguistique, sexe et âge¹¹.

¹¹ Aucun histogramme n'est présenté pour les personnes sondées de 65 ans ou plus en raison d'une base trop restreinte (N=2).

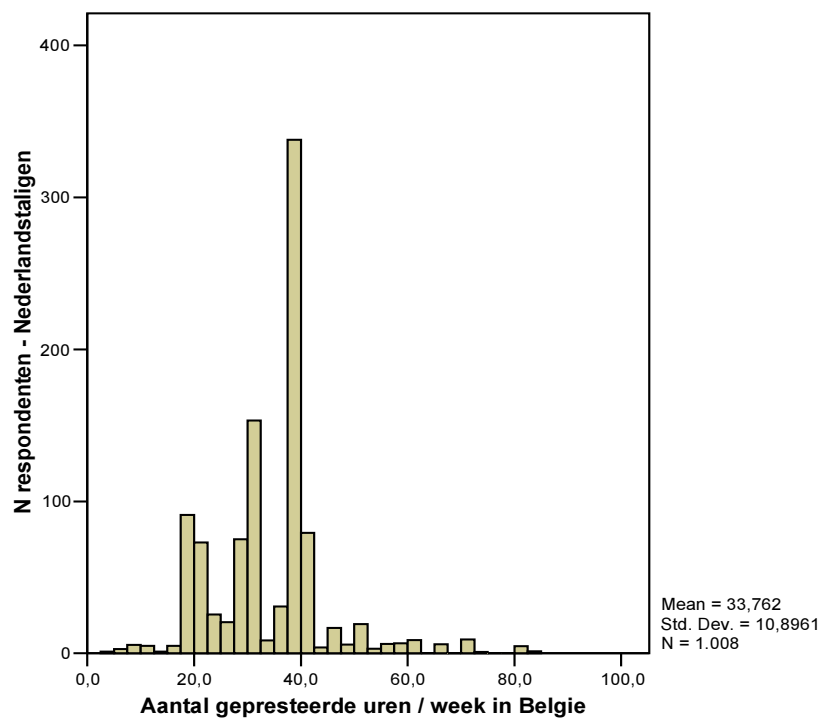
Graphique 21 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine - Total (N=1.562)



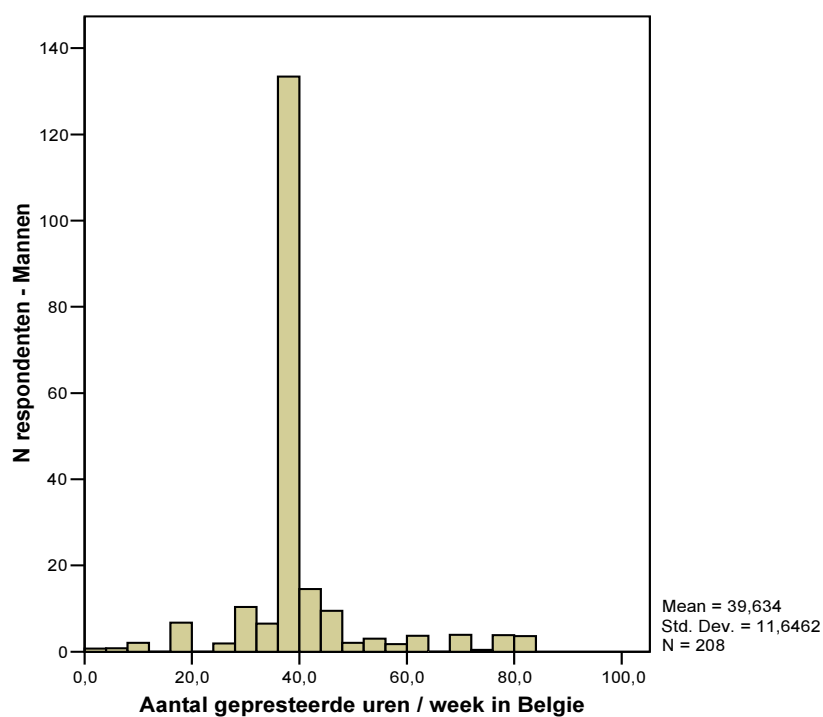
Graphique 22 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine – francophones (N=554)



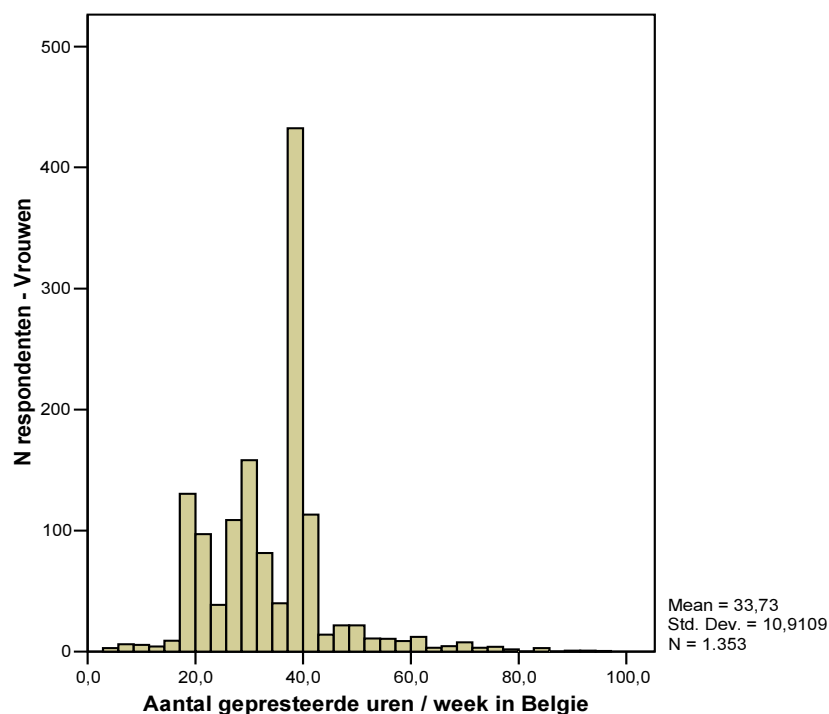
Graphique 23 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine – néerlandophones (N=1.008)



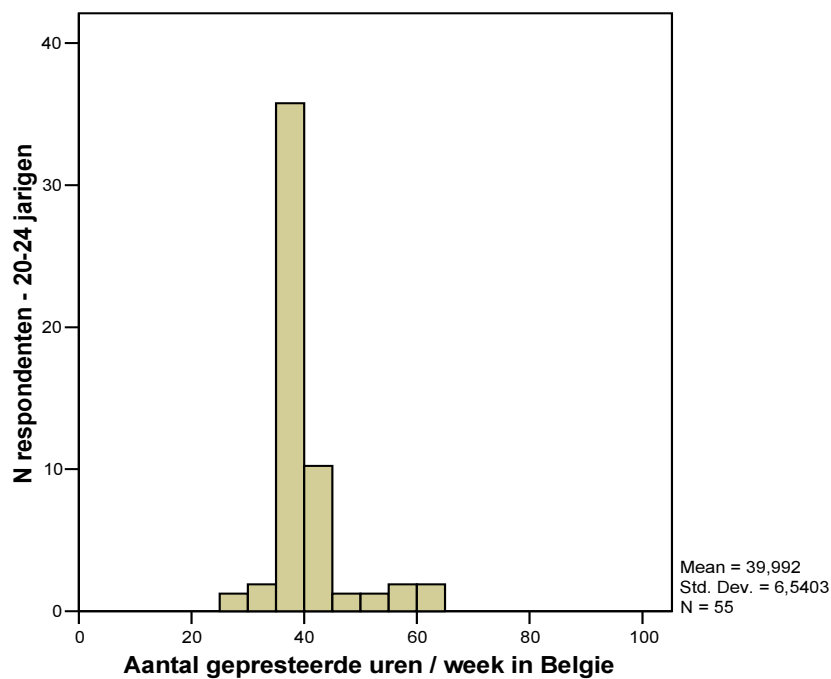
Graphique 24 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine – hommes (N=208)



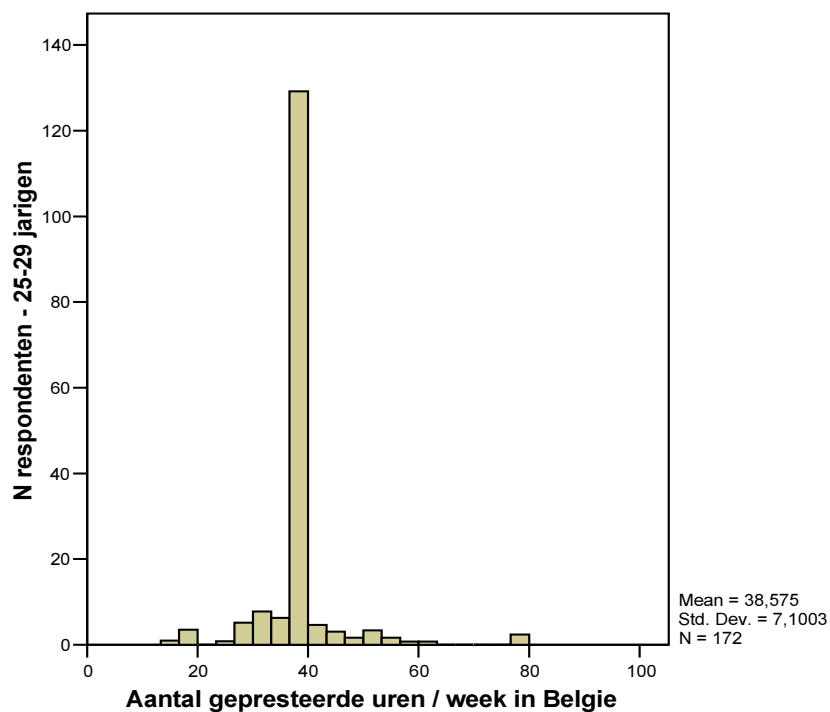
Graphique 25 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine – femmes (N=1.353)



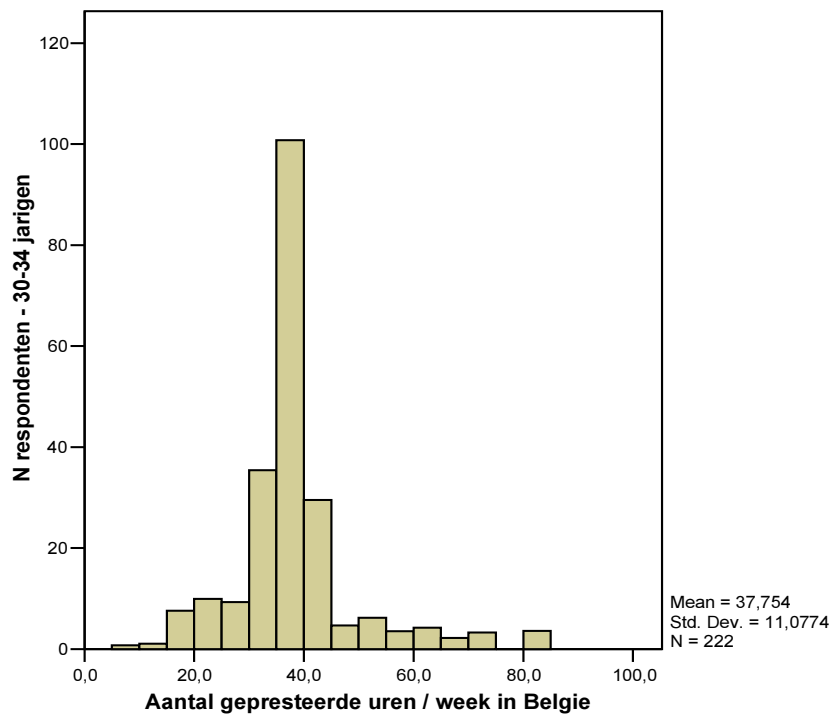
Graphique 26 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine – 20-24-ans (N=55)



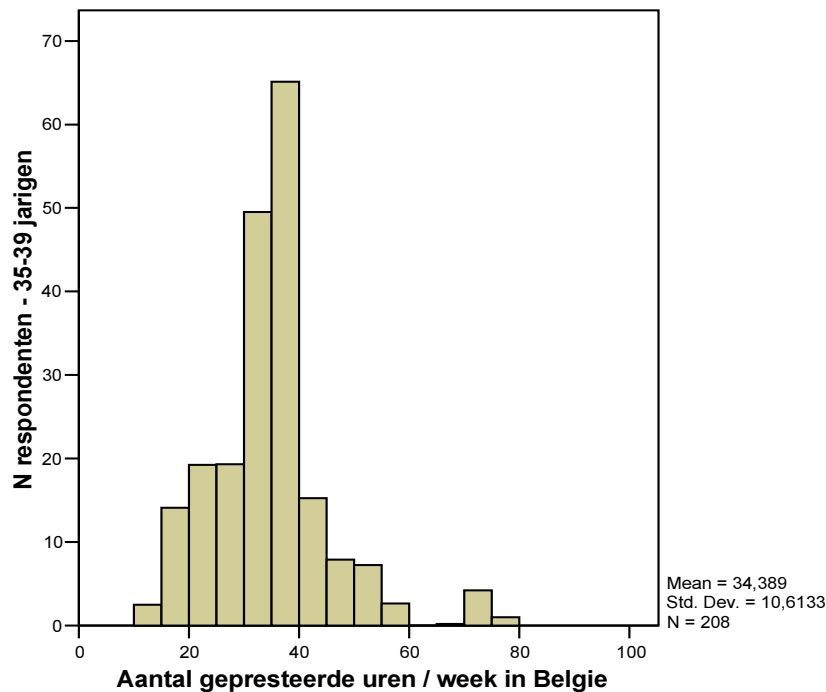
Graphique 27 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine – 25-29 ans (N=172)



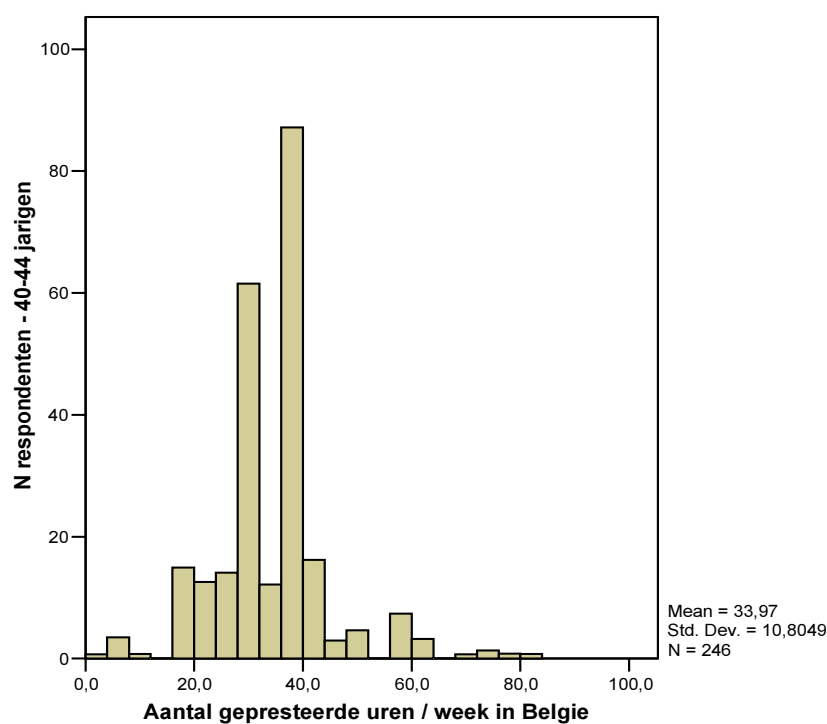
Graphique 28 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine – 30-34 ans (N=222)



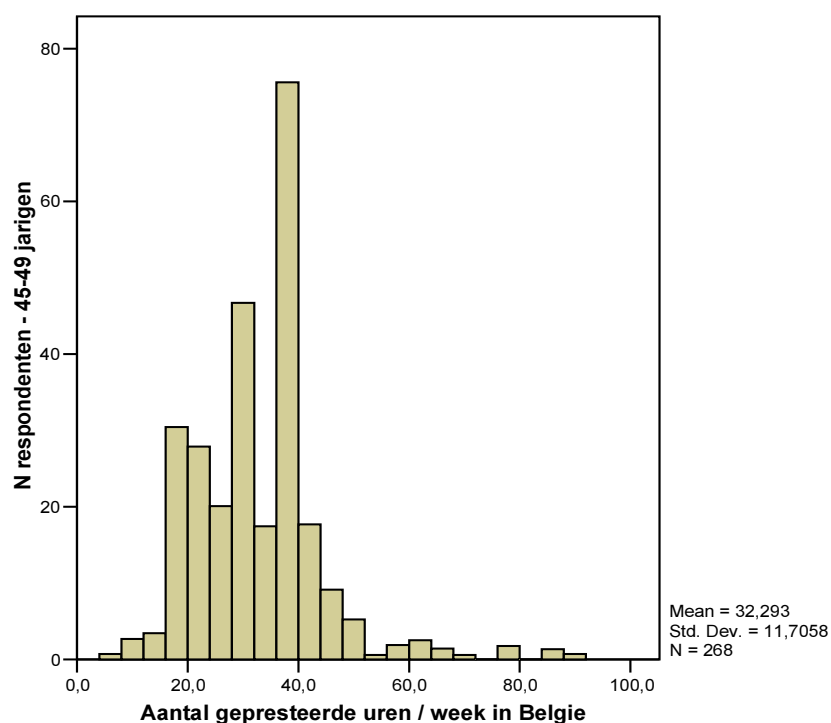
Graphique 29 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine – 35-39-ans (N=208)



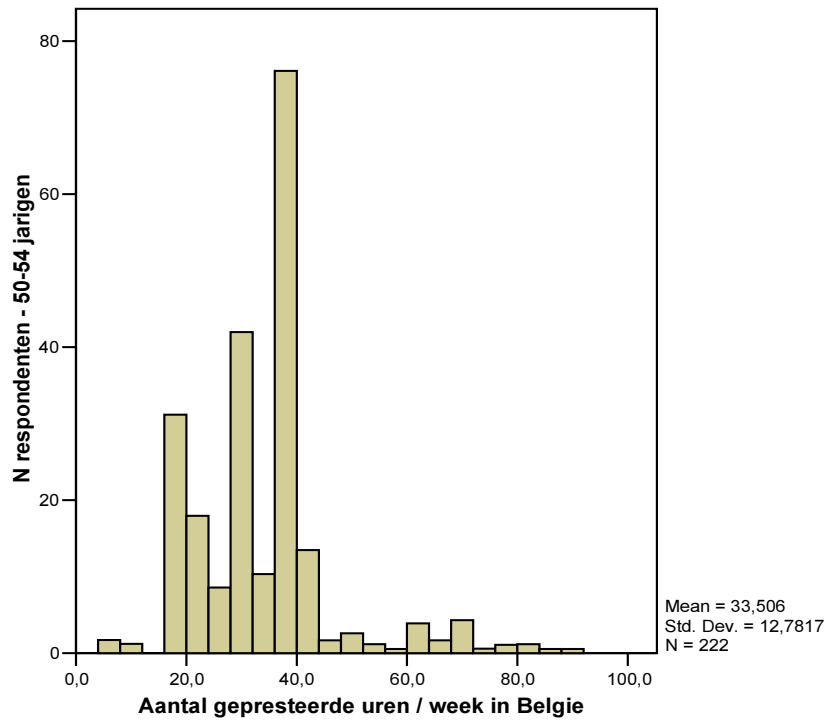
Graphique 30 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine – 40-44-ans (N=246)



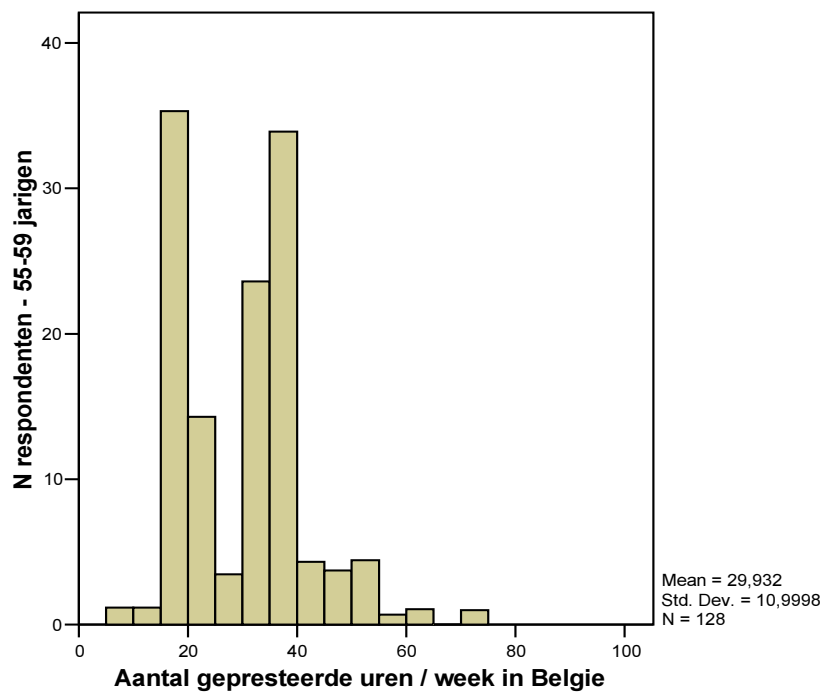
Graphique 31 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine – 45-49-ans (N=268)



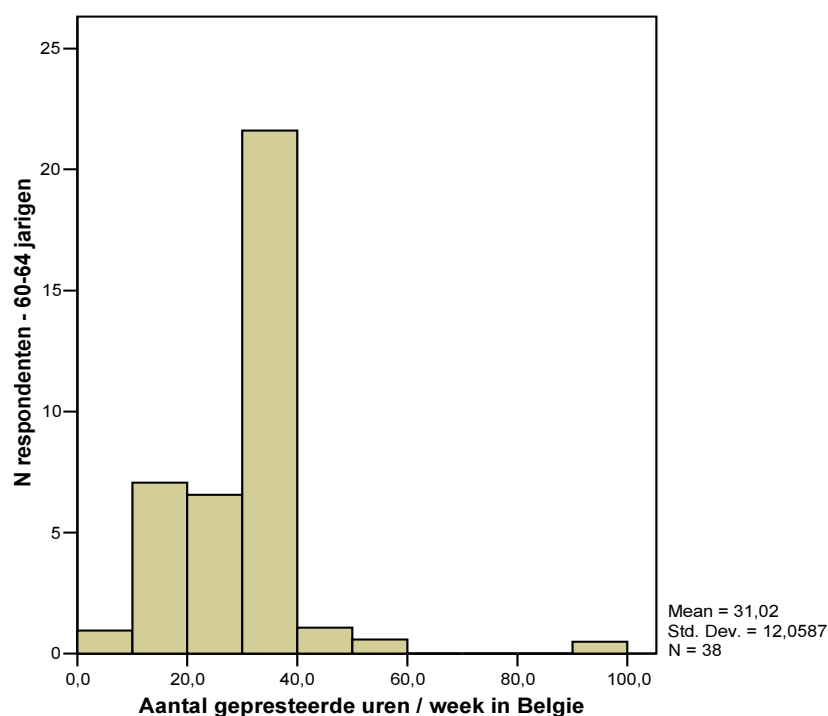
Graphique 32 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine – 50-54 ans (N=222)



Graphique 33 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine – 55-59 ans (N=128)



Graphique 34 : histogramme : nombre d'heures prestées par semaine – 60-64 ans (N=38)

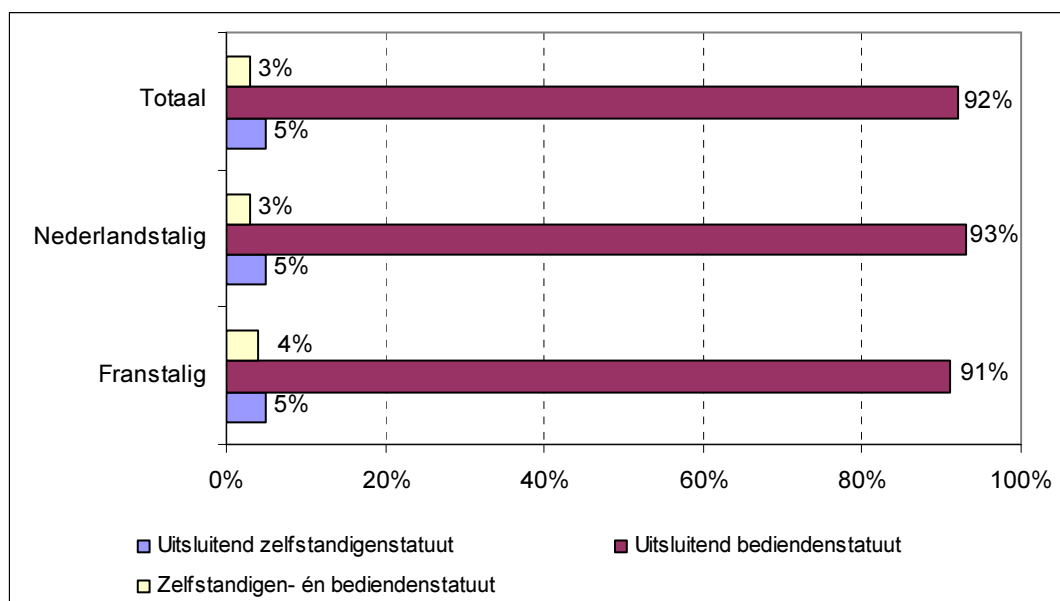


3.6 En fonction du statut de l'emploi

Le graphique ci-dessous montre que 92 % des infirmiers/ères et des H/ASH qui exercent actuellement leur profession d'infirmier/ère et de H/ASH, sont exclusivement actifs dans le cadre d'un statut d'employé (ou salarié) (N=1.423). 5 % des personnes sondées sont uniquement actives en tant que travailleurs indépendants (N=73) et 3 % d'entre elles travaillent à la fois comme travailleur indépendant et salarié (N=48).

Si l'on considère le rôle linguistique, les différences sont minimales. Selon le type de fonction exercé en tant qu'infirmier/ère ou H/ASH, nous voyons que la majeure partie des travailleurs indépendants se retrouve dans le groupe de fonctions des infirmiers/ères (6 %). Ceux-ci combinent également le plus souvent le statut de travailleur indépendant avec celui d'employé (3 %).

Graphique 35 : statut d'emploi des infirmiers/ères et des H/ASH- en fonction du rôle linguistique (N=1.583)



En ce qui concerne le nombre moyen d'heures prestées par semaine en fonction du statut de l'emploi, nous voyons qu'un infirmier/ère ou H/ASH qui exerce exclusivement sa fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH en qualité de travailleur salarié, preste en moyenne 33,4 heures par semaine. Un infirmier/ère exclusivement indépendant preste en moyenne 50,4 heures par semaine. Les infirmiers/ères ou H/ASH qui combinent le statut de travailleur indépendant avec le statut d'employé (ou inversement) travaillent en moyenne 45,2 heures par semaine.

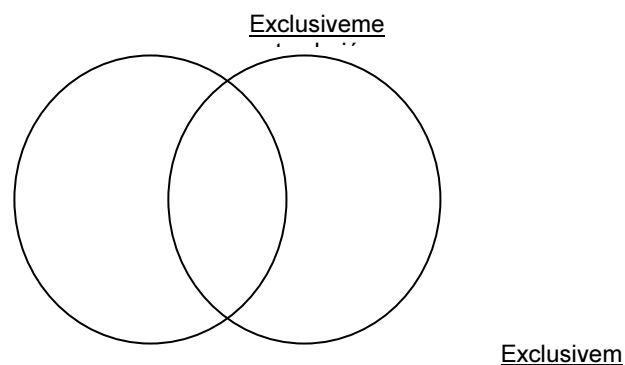
En analysant le rôle linguistique, nous constatons que les infirmiers/ères ou H/ASH néerlandophones actifs exclusivement indépendants prestent en moyenne un peu plus d'heures par semaine que leurs homologues francophones. En ce qui concerne les infirmiers/ères qui exercent uniquement une fonction d'employé, les francophones travaillent en moyenne plus d'heures par semaine que les néerlandophones.

Tableau 23 : nombre moyen d'heures presté / semaine par les infirmiers/ères ou H/ASH actifs en fonction du statut de l'emploi, du sexe et du rôle linguistique

	Néerlandophone		Francophone		Total	
	Moy.	N	Moy.	N	Moy.	N
Exclusivement indépendant	50,77	48	49,64	25	50,4	73
- Hommes	64,74	5	37,04	3	51,00	496
- Femmes	49,07	43	51,28	22	43,65	302
Exclusivement employé	32,66	923	34,80	499	33,4	1.423
- Hommes	37,63	127	40,72	56	38,57	183
- Femmes	31,87	796	34,06	444	32,66	1.240
À la fois indépendant et employé	44,84	26	45,71	22	45,2	48

- Hommes	44,71	11	51,83	4	46,65	15
- Femmes	44,94	15	44,23	17	44,56	32

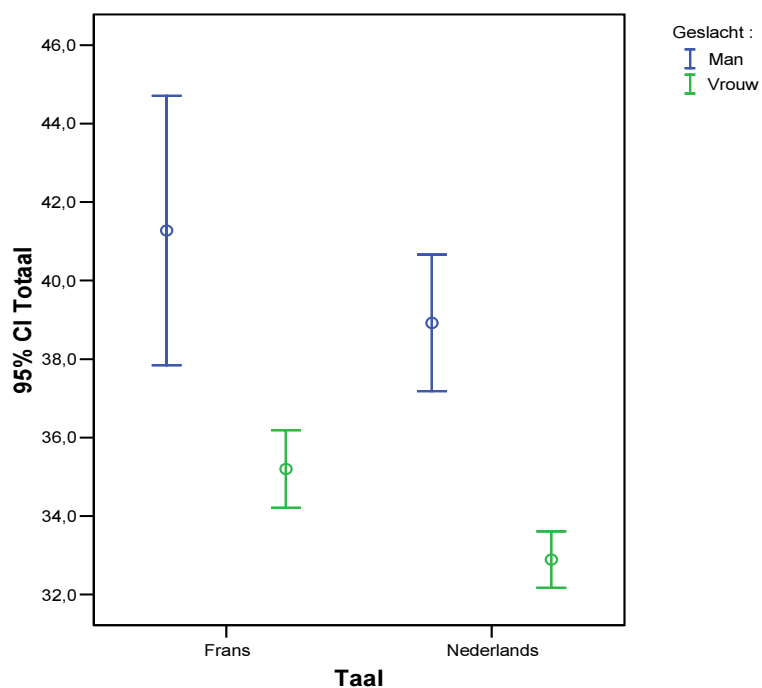
Graphique 36 : diagramme de Venn : nombre moyen d'heures prestées par semaine par les infirmiers/ères ou H/ASH actifs – en fonction du statut de l'emploi (N=1.544)



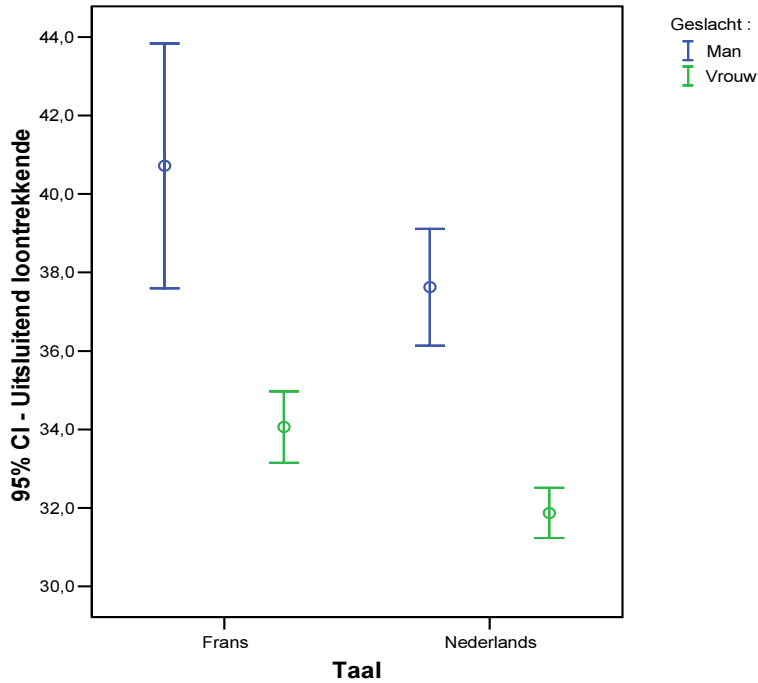
Les graphiques suivants présentent le nombre moyen d'heures prestées par semaine pour chaque statut d'emploi distinct en fonction de la langue et du sexe au moyen de « barres d'erreur ».

Le nombre effectif d'heures prestées par semaine en fonction du statut de l'emploi est présenté au moyen d'histogrammes.

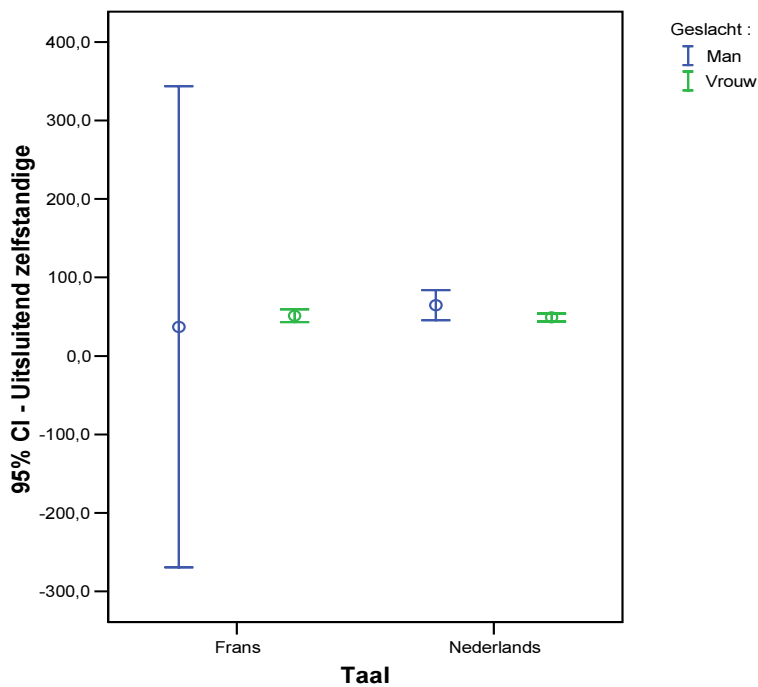
Graphique 37 : barre d'erreur : nombre d'heures moyen prestées par semaine en Belgique – Total selon rôle linguistique et sexe (N=1.544)



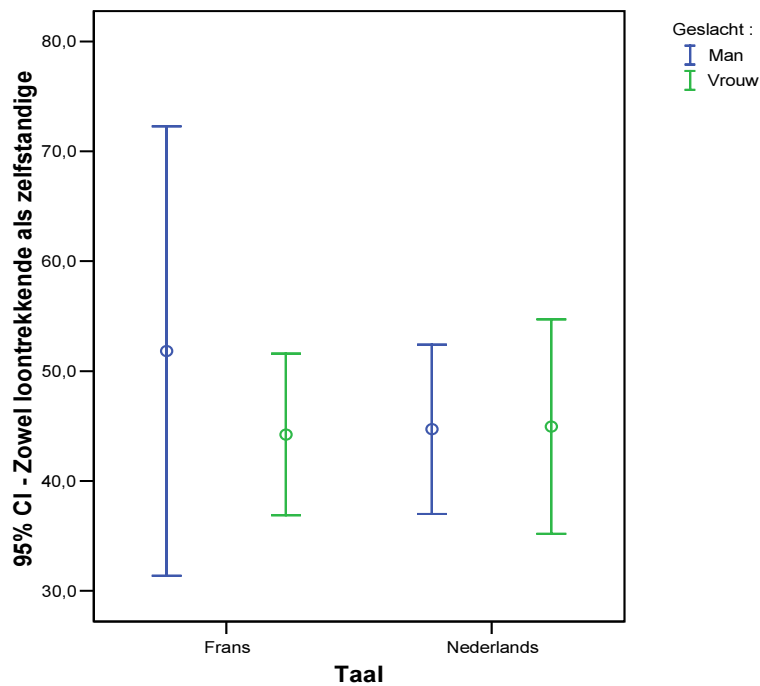
**Graphique 38 : barre d'erreur : nombre d'heures moyen prestées par semaine en Belgique –
uniquement employés selon rôle linguistique et sexe (N=1.423)**



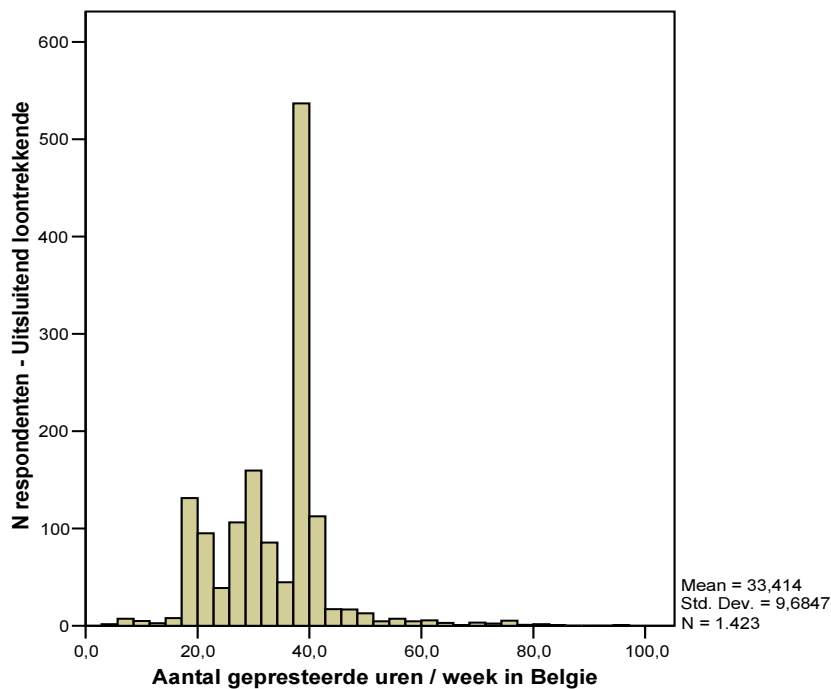
**Graphique 39 : barre d'erreur : nombre d'heures moyen prestées par semaine en Belgique –
uniquement indépendants selon rôle linguistique et sexe (N=73)**



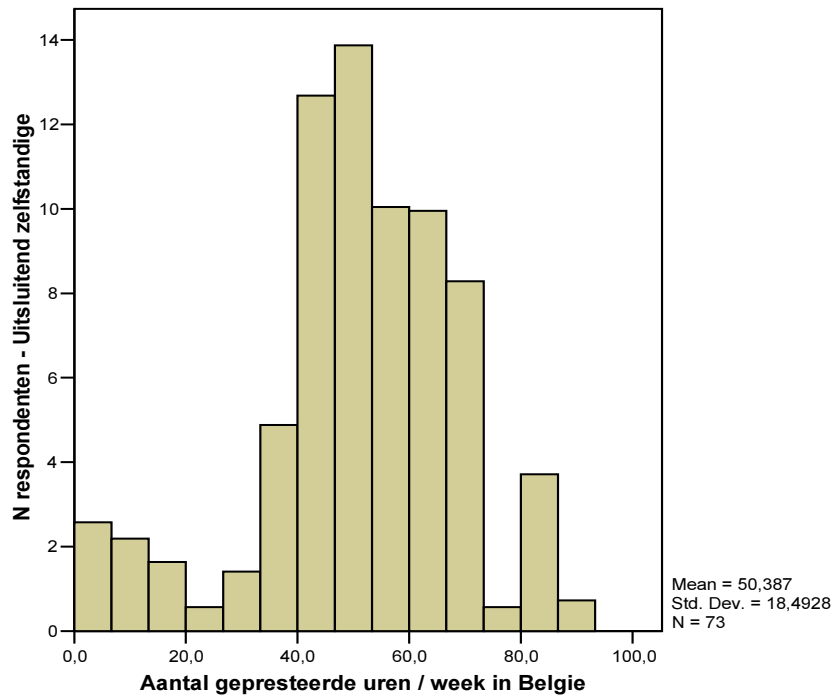
Graphique 40 : barre d'erreur : nombre d'heures moyen presté par semaine en Belgique – employés et travailleurs indépendants selon rôle linguistique et sexe (N=48)



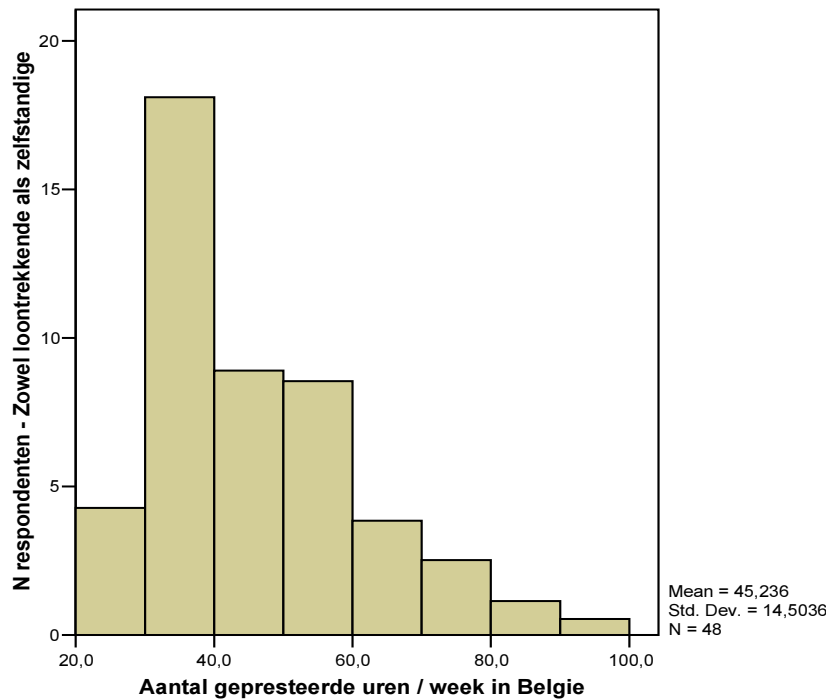
Graphique 41 : histogramme : nombre effectif d'heures prestées par semaine en fonction du statut de l'emploi – uniquement employés (N=1.423)



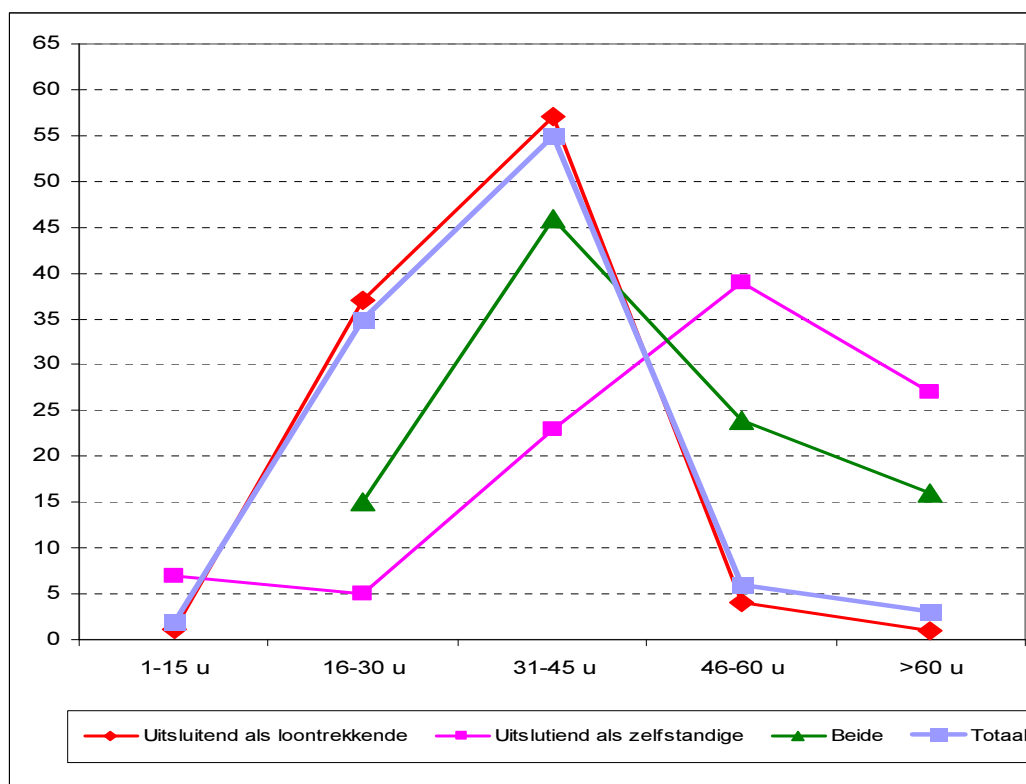
Graphique 42 : histogramme : nombre effectif d'heures prestées par semaine en fonction du statut de l'emploi – exclusivement indépendants (N=73)



Graphique 43 : histogramme : nombre effectif d'heures prestées par semaine en fonction du statut de l'emploi – employés et travailleurs indépendants (N=48)



Graphique 44 : aperçu du nombre relatif d'heures effectivement prestées par semaine en fonction du statut de l'emploi (en %) (N=1.583)



3.7 Nombre de lieux de travail où la fonction d’infirmier/ère ou de H/ASH est exercée

93 % des infirmiers/ères ou H/ASH actifs (à l’exclusion des personnes travaillant exclusivement en qualité d’infirmiers/ères à domicile) travaillent sur un seul lieu de travail. 5 % d’entre eux travaillent à deux endroits et à chaque fois 1 % à respectivement 3 et 4 endroits. Les infirmiers/ères ou H/ASH néerlandophones travaillent proportionnellement un peu plus souvent sur 1 lieu de travail que leurs collègues francophones (respectivement 95 % contre 91 %). Ces derniers travaillent respectivement plus souvent à 2 endroits (respectivement 6 % contre 4 %).

Tableau 24 : nombre de lieux de travail des infirmiers/ères ou H/ASH en Belgique – sans visites à domicile / soins infirmiers à domicile – en fonction du rôle linguistique

Lieux de travail	Langue				Total	
	Francophone		Néerlandophone		N	%
	N	%	N	%		
1	455	91,2 %	811	94,6 %	1.266	93,4 %
2	31	6,2 %	34	3,9 %	64	4,7 %
3	3	0,7 %	7	0,8 %	10	0,8 %
4	6	1,3 %	3	0,3 %	9	0,7 %
5	2	0,5 %	1	0,1 %	3	0,2 %
6	1	0,1 %	1	0,1 %	1	0,1 %
7	-	-	1	0,2 %	1	0,1 %
8	1	0,1 %	-	-	1	0,0 %
Total	498	100 %	572	100 %	1.356	100 %

En moyenne, les infirmiers/ères ou H/ASH travaillent sur 1,11 lieu de travail (minimum 1 / maximum 8 lieux de travail). Les francophones travaillent en moyenne sur 1,15 lieux de travail et pour les néerlandophones, ce chiffre s’élève à 1,08.

3.8 Cadres d'emploi des infirmiers/ères ou H/ASH actifs

Près de 6 personnes sondées sur 10 qui exercent actuellement la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH en Belgique le font en hôpital (58 %). En distant deuxième, nous observons les « soins infirmiers à domicile / visites à domicile » (15 %), suivis par les « maisons de repos et de soins » (13 %). Par ailleurs, nous constatons que 7 % des personnes interrogées concernées travaillent dans un hôpital psychiatrique et 4 % dans une maison de repos. En prenant en compte le rôle linguistique, nous voyons que les francophones sont proportionnellement plus actifs dans un hôpital, une MRS ou une maison de repos que leurs collègues néerlandophones. Ces derniers travaillent plus souvent dans le cadre des soins infirmiers à domicile ou dans un hôpital psychiatrique.

Il était possible de donner plusieurs réponses à cette question, ce qui signifie qu'un répondant peut exercer sa fonction d'infirmier/ère dans plusieurs cadres.

Tableau 25 : cadre d'emploi pour l'exercice de la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH (plusieurs cadres possibles) – en fonction du rôle linguistique

	Francophone		Néerlandophone		Total		Cadre dans lequel la personne est exclusivement active	
	N	%	N	%	N	%	N	% par rapport au total du cadre
Hôpital	350	62,2	565	55,0	916	57,6	838	91,5
Soins infirmiers à domicile	73	13,0	163	15,9	236	14,9	185	78,4
Maison de repos et de soins	79	14,0	134	13,1	213	13,4	179	84,0
Hôpital psychiatrique	30	5,3	76	7,4	106	6,7	96	90,6
Maison de repos	25	4,4	38	3,7	62	3,9	44	71,0
Institution (*)	3	0,5	14	1,4	17	1,1	12	70,6
Institut médico-pédagogique (IMP)	7	1,3	6	0,6	13	0,8	8	61,5
Centre d'encadrement des élèves (PMS et PSE)	6	1,0	7	0,7	12	0,8	8	66,7
Enseignement	7	1,2	4	0,4	11	0,7	6	54,5
Maison médicale	6	1,1	6	0,5	12	0,7	10	83,3
Centre médical (non reconnu comme maison médicale)	4	0,6	7	0,6	10	0,6	8	80,0
« Kind en Gezin » / ONE	4	0,8	5	0,5	9	0,6	9	100,0
Service médical en entreprise	2	0,3	6	0,6	8	0,5	7	87,5
Centre de jour	3	0,6	3	0,3	7	0,4	5	71,4
Accueil d'enfants	4	0,7	3	0,3	7	0,4	6	85,7
Cabinet de médecin	1	0,2	4	0,4	6	0,4	2	33,3
Centre de santé mentale	2	0,4	2	0,2	5	0,3	2	40,0
Centre de revalidation	3	0,6	2	0,2	5	0,3	4	80,0
Centre de soins de jour	2	0,4	-	-	2	0,1	1	50,0
Prison	2	0,4	-	-	2	0,1	2	100,0
Autres (**)	11	1,9	12	1,2	23	1,4	10	43,5
Total	564	100,0	1.027	100,0	1.591	100,0	1.442	90,6

(*) Institution : résidence pour adultes, maison d'accueil pour personnes handicapées, habitation protégée (psychiatrie), centre de crise aide aux toxicomanes, centre pour personnes handicapés mentales, atelier protégé,

(**) À savoir : intérim (N=3), non spécifié (N=10), ambulancier, centre de conseil médical CPAS, coursier médical, psychologie médicale, médecine sportive, contrôle santé publique pouvoirs publics flamands, mutualité, ... (à chaque fois N=1).

Dans la dernière colonne du Tableau 25, vous trouverez le nombre de personnes sondées qui sont exclusivement actives dans leurs cadres respectifs (qui ne combinent donc pas les cadres de travail). Il convient de remarquer que 91,5 % des personnes qui travaillent dans un cadre hospitalier travaillent uniquement à l'hôpital. Cela est également le cas pour les personnes qui travaillent dans un hôpital psychiatrique (91 %). En ce qui concerne les personnes actives en tant qu'infirmier/ère à domicile, la proportion de personnes qui sont uniquement infirmiers/ères à domicile est légèrement inférieure, à savoir 78 %.

CADRES REGROUPÉS EN 5 CATÉGORIES

En concertation avec la Cellule Planification du SPF, les **différents cadres de travail ont été regroupés en 5 grandes catégories**, à savoir : (1) hôpital, (2) maison de repos et maison de repos et de soins, (3) soins infirmiers à domicile, (4) psychiatrie (hôpital psychiatrique regroupé avec Centre de soins de santé mentale) et enfin (5) autres (relevant ci-dessous des autres cadres restants).

Cf. à cet égard le tableau ci-dessous.

Tableau 26 : cadres de travail pour l'exercice de la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH (plusieurs cadres possibles) – en fonction du rôle linguistique

	Francophones		Néerlandophone		Total		Cadre dans lequel la personne est exclusivement active	
	N	%	N	%	N	%	N	% par rapport au cadre
Hôpital	350	62,2	565	55,0	916	57,6	838	91,5
Maison de repos et MRS	99	17,6	167	16,2	266	16,7	228	85,7
Soins infirmiers à domicile	73	13,0	163	15,9	236	14,9	185	78,4
Psychiatrie (Hôpital et CSSM)	33	5,8	79	7,7	111	7,0	101	91,0
Autres	61	10,8	79	7,7	140	8,8	102	72,9
Total	564	100,0	1.027	100,0	1.591	100,0	1.454	91,4

Comme le montre le tableau suivant, proportionnellement plus d'infirmiers/ères masculins travaillent dans un cadre hospitalier que leurs collègues féminins (respectivement 70 % contre 57 %) – cela est également le cas dans le cadre psychiatrique (respectivement 14,5 % contre 6 %). Dans le secteur des maisons de repos et des MRS ainsi que dans le secteur des soins infirmiers à domicile, la proportion de femmes est plus élevée (respectivement 18 % contre 9 % dans les maisons de repos et 16 % contre 10 % dans les soins infirmiers à domicile).

Tableau 27 : cadres de travail pour l'exercice de la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH (plusieurs cadres possibles) – en fonction du sexe

	Homme	Femme	Total

	N	%	N	%	N	%
Hôpital	146	69,8	769	56,7	916	57,6
Maison de repos et MRS	18	8,7	248	17,9	266	16,7
Soins infirmiers à domicile	21	9,9	216	15,6	236	14,9
Psychiatrie (Hôpital et CSSM)	30	14,5	81	5,8	111	7,0
Autres	15	7,1	125	9,1	140	8,8
Total	209	100,0	1.381	100,0	1.591	100,0

En considérant l'âge, nous voyons qu'au sein de toutes les catégories d'âge, la plupart des infirmiers/ères ou H/ASH exercent proportionnellement leur fonction dans un hôpital. Les proportions les plus élevées se situent dans les catégories d'âge les plus jeunes (20-24 ans et 25-29 ans).

Tableau 28 : cadres de travail pour l'exercice de la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH (plusieurs cadres possibles) – en fonction de l'âge

	20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-49		50-54		55-59		60-64		65+	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hôpital	41	71,2	116	66,4	131	58,8	111	53,5	143	57,6	144	51,3	133	57,8	72	56,3	24	60,4	2	59,7
Maison de repos et MRS	6	9,8	18	10,4	36	16,2	38	18,2	41	16,7	64	22,8	34	15,0	20	15,9	7	16,7	1	40,3
Soins infirmiers à domicile	5	9,3	25	14,6	37	16,6	34	16,2	43	17,3	45	16,0	34	14,6	10	7,4	4	10,5	0	0
Psychiatrie (Hôpital et CSSM)	5	8,4	12	6,7	18	7,9	24	11,7	10	4,0	8	2,7	22	9,6	12	9,3	1	2,9	0	0
Autres	5	8,7	12	6,7	17	7,6	13	6,1	24	9,6	30	10,6	18	7,9	18	13,8	4	10,8	0	0
Total	58	100,0	174	100,0	223	100,0	208	100,0	247	100,0	280	100,0	229	100,0	128	100,0	40	100,0	3	100,0

Le calcul des pourcentages de colonne montre que parmi le groupe des infirmiers/ères ou H/ASH hospitaliers, la plupart des personnes sondées sont âgées entre 40 et 49 ans. Cela est également le cas, d'une part, pour les infirmiers/ères qui exercent leur fonction dans une maison de repos ou dans une maison de repos et de soins et d'autre part, pour les infirmiers/ères à domicile. En ce qui concerne la psychiatrie (Hôpital et CSSM), nous enregistrons par contre les proportions les plus élevées dans les catégories d'âge des 35-39 ans (22 %) et des 50-54 ans (20 %).

Tableau 29 : cadres de travail pour l'exercice de la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH (plusieurs cadres possibles) – en fonction de l'âge – pourcentages de colonne

	20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-49		50-54		55-59		60-64		65+		Total	
	N	Col. %	N	Col. %	N	Col. %	N	Col. %	N	Col. %	N	Col. %	N	Col. %	N	Col. %	N	Col. %	N	Col. %	N	Col. %
Hôpital	41	4,5	116	12,7	131	14,3	111	12,1	143	15,6	144	15,7	133	14,5	72	7,9	24	2,6	2	0,2	916	100,0
Maison de repos et MRS	6	2,3	18	6,8	36	13,5	38	14,3	41	15,4	64	24,1	34	12,8	20	7,5	7	2,6	1	0,4	266	100,0
Soins infirmiers à domicile	5	2,1	25	10,6	37	15,7	34	14,4	43	18,2	45	19,1	34	14,4	10	4,2	4	1,7	0	0,0	236	100,0
Psychiatrie (Hôpital et CSSM)	5	4,5	12	10,8	18	16,2	24	21,6	10	9,0	8	7,2	22	19,8	12	10,8	1	0,9	0	0,0	111	100,0
Autres	5	3,6	12	8,6	17	12,1	13	9,3	24	17,1	30	21,4	18	12,9	18	12,9	4	2,9	0	0,0	140	100,0
Total	58	3,6	174	10,9	223	14,0	208	13,07	247	15,5	280	17,6	229	14,4	128	8,1	40	2,5	3	0,2	1590	100,0

NOMBRE MOYEN D'HEURES PRESTÉES PAR SEMAINE – EN FONCTION DU CADRE DE TRAVAIL

Comme déjà mentionné, les répondants travaillent en moyenne 34,5 heures par semaine dans le cadre de leur fonction d'infirmier/ère et de H/ASH.

Si nous analysons le nombre moyen d'heures prestées dans chaque cadre de travail, nous voyons que le plus grand nombre d'heures moyen par semaine est presté dans les IMP (36,1 heures/semaine), suivi par les hôpitaux psychiatriques (35,4 h/sem), le centre de jour (35,3 h/sem), le service médical en entreprise (35,2 h/sem), les visites à domicile / les soins infirmiers à domicile (34,9 h/sem), le centre de revalidation (34,2 h/sem) et la prison (33 h/sem). En huitième place, nous trouvons l'hôpital avec une moyenne de 32,9 heures/semaine, suivi par les maisons de repos et de soins (31,8 h/sem) et les maisons de repos (30,8 h/sem).

Tableau 30 : nombre moyen d'heures prestées par les infirmiers/ères ou H/ASH actifs dans chaque cadre de travail (plusieurs cadres possibles)

	Heures / semaine		Nombre d'heures prestées par cadre par l'ensemble du groupe	
	N pers.int.	Heures moyennes	N*heures moyennes	%
Hôpital	888	32,9	29.215,2	55,6
Soins infirmiers à domicile	218	34,9	7.608,2	14,5
Maison de repos et de soins	206	31,8	6.550,8	12,5
Hôpital psychiatrique	103	35,4	3.646,2	6,9
Maison de repos	57	30,8	1.755,6	3,3
Institution (*)	17	27,8	472,6	0,9
Institut médico-pédagogique (IMP)	9	36,1	324,9	0,6
Centre d'encadrement des élèves (PMS et PSE)	11	29,8	327,8	0,6
Enseignement	10	21,9	219,0	0,4
Maison médicale	12	24,8	297,6	0,6
Centre médical (non reconnu comme maison médicale)	10	29,3	293,0	0,6
« Kind en Gezin » / ONE	9	25,6	230,4	0,4
Service médical en entreprise	7	35,2	246,4	0,5
Centre de jour	5	35,3	176,5	0,3
Accueil d'enfants	7	26,3	184,1	0,4
Cabinet de médecin	6	16,9	101,4	0,2
Centre de santé mentale	4	27,6	110,4	0,2
Centre de revalidation	5	34,2	171,0	0,3
Centre de soins de jour	2	21,2	42,4	0,1
Prison	2	33,0	66,0	0,1
Autres (**)	22	22,2	488,4	0,9
Total	1.562	34,5	52.527,9	100,0

(*)Institution : résidence pour adultes, maison d'accueil pour personnes handicapées, habitation protégée (psychiatrie), centre de crise aide aux toxicomanes, centre pour personnes handicapés mentales, atelier protégé,

(**) À savoir : intérim (N=3), non spécifié (N=10), ambulancier, centre de conseil médical CPAS, coursier médical, psychologie médicale, médecine sportive, contrôle santé publique pouvoirs publics flamands, mutualité, ... (à chaque fois N=1).

Le tableau montre en outre qu'en ce qui concerne l'ensemble du groupe de personnes exerçant la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH, sur la base du nombre moyen d'heures prestées par semaine, le plus grand nombre d'heures est presté en hôpital (56 %), suivi par les visites à domicile / soins infirmiers à domicile (14,5 %) et les maisons de repos et de soins (12,5 %).

Le tableau ci-dessous montre le nombre moyen d'heures prestées par semaine réparties selon les cadres de travail des infirmiers/ères ou H/ASH et ce, en fonction du statut de l'emploi.

Tableau 31 : nombre moyen d'heures prestées par semaine au sein des cadres de travail des infirmiers/ères ou H/ASH actifs – en fonction du statut de l'emploi (plusieurs cadres possibles)

	Exclusivement employé		Exclusivement indépendant		Les deux		Total	
	N	Moyenne h/sem	N	Moyenne h/sem	N	Moyenne h/sem	N	Moyenne h/sem
Hôpital	854	33,0	-	-	27	32,0	881	32,9
Soins infirmiers à domicile	118	29,7	67	48,5	30	25,4	216	34,9
Maison de repos et de soins	194	31,9	-	-	8	27,4	202	31,7
Hôpital psychiatrique	101	35,5	-	-	2	25,2	103	35,4
Maison de repos	53	30,4	1	40,0	3	33,0	57	30,7
Institution (*)	16	27,7	1	28,0	-	-	17	27,8
Institut médico-pédagogique (IMP)	9	36,1	-	-	-	-	9	36,1
Centre d'encadrement des élèves (PMS et PSE)	10	30,8	-	-	1	20,8	11	29,8
Enseignement	9	22,4	-	-	1	1,0	10	21,7
Maison médicale	9	28,5	1	12,0	1	10,0	12	24,8
Centre médical (non reconnu comme maison médicale)	10	29,3	-	-	-	-	10	29,3
« Kind en Gezin » / ONE	8	26,4	-	-	-	-	8	26,4
Service médical en entreprise	7	35,2	-	-	-	-	7	35,2
Centre de jour	5	35,3	-	-	-	-	5	35,3
Accueil d'enfants	6	24,7	-	-	-	-	6	24,7
Cabinet de médecin	3	26,5	-	-	3	6,2	6	16,9
Centre de santé mentale	4	27,6	-	-	-	-	4	27,6
Centre de réhabilitation	5	34,2	-	-	-	-	5	34,2
Centre de soins de jour	2	27,7	-	-	-	-	2	27,7
Prison	1	29,1	-	-	1	40,°	2	33,0
Autres (**)	19	22,1	1	38,0	2	13,2	22	22,2
Total	1.423	33,4	73	50,4	48	45,2	1.544	34,6

(*)Institution : résidence pour adultes, maison d'accueil pour personnes handicapées, habitation protégée (psychiatrie), centre de crise aide aux toxicomanes, centre pour personnes handicapés mentales, atelier protégé,

(**) À savoir : intérim (N=3), non spécifié (N=10), ambulancier, centre de conseil médical CPAS, coursier médical, psychologie médicale, médecine sportive, contrôle santé publique pouvoirs publics flamands, mutualité, ... (à chaque fois N=1).

CADRES REGROUPÉS EN 5 CATÉGORIES

En regroupant les cadres en 5 catégories, nous voyons que le plus grand nombre d'heures moyen par semaine est presté par les infirmiers/ères actifs dans la psychiatrie (35,1 h/sem), suivis par les infirmiers/ères en hôpital (32,9 h/sem), la maison de repos et les MRS (32,2 h/sem) et ensuite les infirmiers/ères à domicile (31,8 h/sem).

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

Tableau 32 : nombre moyen d'heures prestées par semaine par les infirmiers/ères ou H/ASH actifs dans chaque cadre de travail (plusieurs cadres possibles)

	Heures / semaine		Nombre d'heures prestées par cadre par l'ensemble du groupe	
	N pers. sond.	Moyenne heures	N* Moyenne heures	%
Hôpital	888	32,9	29.215,2	55,6
Maison de repos et MRS	256	32,2	8.243,2	15,7
Soins infirmiers à domicile	206	31,8	6.550,8	12,5
Psychiatrie (Hôpital et CSSM)	107	35,1	3.755,7	7,1
Autres	130	27,5	3.575	6,8
Total	1.562	34,5	52.527,9	100,0

Le tableau ci-dessous détaille le nombre moyen d'heures prestées par semaine réparties sur les 5 cadres regroupés dans lesquels les infirmiers/ères ou H/ASH sont actifs et ce, en fonction du statut de l'emploi.

Tableau 33 : nombre moyen d'heures prestées par semaine au sein des cadres dans les lesquels travaillent les infirmiers/ères ou H/ASH actifs – en fonction du statut de l'emploi (plusieurs cadres possibles)

	Exclusivement employé		Exclusivement indépendant		Les deux		Total	
	N	Moyen. h/sem	N	Moyen. h/sem	N	Moyen. h/sem	N	Moyen. h/sem
Hôpital	854	33,0	-	-	27	32,0	881	32,9
Maison de repos et MRS	240	32,3	1	40,0	11	28,8	252	32,2
Soins infirmiers à domicile	118	29,7	67	48,5	30	25,4	216	31,7
Psychiatrie (Hôpital et CSSM)	105	35,3	-	-	2	25,2	107	35,1
Autres	116	28,6	3	25,0	8	13,5	127	27,5
Total	1.423	33,4	73	50,4	48	45,2	1.544	34,6

Le tableau ci-dessous donne un aperçu du nombre d'heures prestées en moyenne par semaine dans un cadre et ce, que ce soit dans le cadre où la personne concernée est exclusivement active ou dans une combinaison de cadres. La répartition en fonction du statut de l'emploi a également été prise en compte.

Ce tableau montre que le nombre moyen d'heures prestées par semaine dans un cadre au sein duquel la personne concernée est exclusivement active, se situe systématiquement en-dessous de 38 heures par semaine, et s'avère être remarquablement moins élevé que les cas dans lesquels les personnes concernées exercent l'art infirmier dans plusieurs endroits (cadres) (ex. : hôpital + soins infirmiers à domicile : 46,7 heures par semaine en moyenne).

Tableau 34 : nombre moyen d'heures prestées dans les cadres au sein desquels les personnes interrogées sont actives (exclusivement ou non) – en fonction du statut de l'emploi

	N	Moyen. h/sem – exclusivement dans cadres respectifs	Exclusivement employé		Exclusivement indépendant		Les deux	
			N	Moy.h/sem	N	Moy.h/sem	N	Moy.h/sem
Exclusivement hôpital	838	33,1	831	33,1	-	-	7	35,0
Exclusivement maison de repos et MRS	228	32,3	226	32,3	-	-	2	33,4
Exclusivement soins à domicile	185	37,5	115	30,0	65	49,6	5	53,3
Exclusivement psychiatrie (hôpital et CSSM)	101	35,5	101	35,5	-	-	-	-
Exclusivement autres	102	30,2	99	30,0	2	31,7	1	40,0
Hô + MR(S)	6	54,4	6	54,4	-	-	-	-
Hô + MR(S) + PSY	1	78,0	1	78,0	-	-	-	-
Hô + Domicile + Autre	1	55,0	-	-	-	-	1	55,0
Hô + Domicile	17	46,7	2	37,0	-	-	15	48,1
Hô + Autre	11	38,2	8	37,9	-	-	3	38,9
MR(S)+ Domicile	8	51,7	-	-	1	70,0	7	48,6
MR(S) + Autre	3	71,0	2	77,0	-	-	1	42,0
Domicile + PSY	1	39,0	-	-	-	-	1	39,0
Domicile + Autre	3	36,2	-	-	1	32,4	2	39,2
Psy + Autre	2	39,9	2	39,9	-	-	-	-

MOMENT DE LA JOURNÉE DE LA DERNIÈRE PRESTATION DE TRAVAIL

À la question de savoir quel moment de la journée décrit le mieux la dernière prestation de travail des infirmiers/ères et H/ASH sondés, 66 % d'entre eux répondent qu'il s'agit du jour. Pour 20 %, il s'agit de l'après-midi / soir et pour 14 %, le moment de la journée qui décrit le mieux la dernière prestation de travail est la nuit.

En considérant le rôle linguistique, la prestation de jour obtient 10 % de plus chez les néerlandophones par rapport aux francophones (respectivement 69 % contre 59 %). Proportionnellement, les infirmiers/ères et H/ASH francophones exercent plus souvent leur fonction l'après-midi / le soir et la nuit (respectivement 24 % contre 17 % après-midi / soir et 16 % contre 14 % la nuit).

Tableau 35 : nombre d'infirmiers/ères et de H/ASH actifs en fonction de la dernière prestation de travail – selon le rôle linguistique

Dernière prestation de travail	Langue				Total	
	Francophone		Néerlandophone		N	%
	N	%	N	%		
Jour	329	59,2%	698	69,3%	1.027	65,7%
Après-midi/soir	135	24,4%	173	17,2%	309	19,8%
Nuit	90	16,3%	137	13,6%	227	14,5%
Total	555	100%	1.008	100%	1.563	100%

RESPONSABILITÉ DIRECTE SUR UN CERTAIN NOMBRE DE PATIENTS

À la question de savoir de combien de patients la personne sondée était directement responsable pendant la dernière prestation de travail –infirmiers/ères à domicile non compris-, nous enregistrons, pour l'ensemble des personnes sondées, une moyenne de 25,6 patients (minimum 0, maximum 750). La moyenne est légèrement inférieure chez les francophones que chez les néerlandophones (respectivement 24,8 patients (min. 0 patients, max. 272) contre 26,0 patients (min. 0 patients, max. 750)).

Si l'on s'attarde sur le plus haut diplôme infirmier obtenu, il s'avère que les H/ASH brevetés étaient responsables du plus grand nombre de patients par rapport aux diplômés A1 et A2 : respectivement 35,7 patients contre 21,3 et 30,8 patients. La répartition selon la fonction exercée indique que les chefs de département infirmier obtiennent la moyenne la plus élevée (66,5 patients), suivis par les infirmiers/ères en chef (52,1) et les chefs de service infirmier (38,4).

Si nous ne tenons compte que des personnes sondées responsables d'au moins 1 patient, le nombre moyen de patients dont les intéressés étaient directement responsables s'élève à 26,2 (min. 1, max. 750).

Tableau 36 : nombre moyen de patients dont la personne sondée était responsable pendant la dernière prestation de travail – selon le plus haut diplôme obtenu et selon la fonction

	Moy.	N	Min.	Max.	Médiane
Total	25,6	1.445	0	750	18
Diplôme					
- Bachelier A1	21,3	818	0	750	14
- Brevet/diplôme A2	30,8	566	0	280	25
- Brevet H/ASH	35,7	58	1	110	30
Fonction					
- H/ASH	30,5	60	2	110	24
- Infirmier/ère	25,0	1.046	0	280	20
- Infirmier/ère en chef adjoint(e)	24,3	34	0	170	25
- Infirmier/ère en chef	52,1	79	0	750	30
- Infirmier/ère chef de service	38,4	39	0	300	28
- Chef du département infirmier	66,5	11	0	272	50
- Infirmier/ère spécialisé(e)	12,8	214	0	80	8

En ce qui concerne le nombre effectif de patients renseignés (répartis en catégories), le tableau ci-dessous montre que 37 % des infirmiers/ères actifs étaient responsables de 5 à 19 patients, suivis par 31 % qui étaient responsables de 20 à 34 patients. 3 % des personnes sondées étaient directement responsables de plus de 100 patients et 2 % des personnes sondées n'étaient responsables de personne.

Tableau 37 : nombre de patients dont la personne sondée était responsable pendant la dernière prestation de travail – en fonction du rôle linguistique

Nombre de patients	Langue				Total	
	Francophone		Néerlandophone		N	%
	N	%	N	%		
0 patients	10	2,0%	24	2,6%	34	2,4%
1-4	65	13,0%	97	10,3%	162	11,2%
5-19	188	37,4%	348	36,9%	535	37,0%
20-34	148	29,3%	306	32,5%	454	31,4%
35-49	31	6,2%	86	9,1%	117	8,1%
50-99	43	8,6%	57	6,0%	100	6,9%
100-249	17	3,4%	19	2,0%	36	2,5%
250-499	0	0,1%	4	0,4%	4	0,3%
500 et plus	-	-	2	0,2%	2	0,1%
Total	503	100,0%	942	100,0%	1.445	100,0%

3.9 Relation domicile et lieu de travail

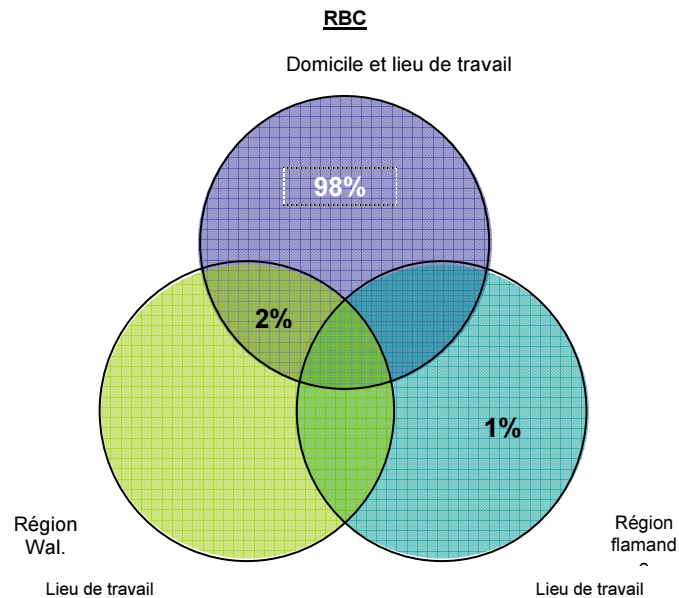
En vue de cartographier la présence ou non d'une « migration interne » des infirmiers/ères ou des H/ASH, le questionnaire s'intéressait à la relation entre la Région dans laquelle se situe leur domicile et les Régions dans lesquelles se situent les 4 plus importants lieux de travail.

Il en ressort que les personnes domiciliées dans la Région de Bruxelles n'effectuent quasiment aucune « migration interne » (97,5 % des personnes sondées travaillent effectivement dans la Région de Bruxelles). En ce qui concerne les personnes habitant en Région wallonne, ce pourcentage est légèrement inférieur (94 %). Les infirmiers/ères ou H/ASH actifs habitant en Région flamande « migrent » proportionnellement le plus souvent : 91,5 % des personnes sondées habitent et travaillent en Région flamande, mais 7 % d'entre elles travaillent dans la Région de Bruxelles et 1 % en Région wallonne.

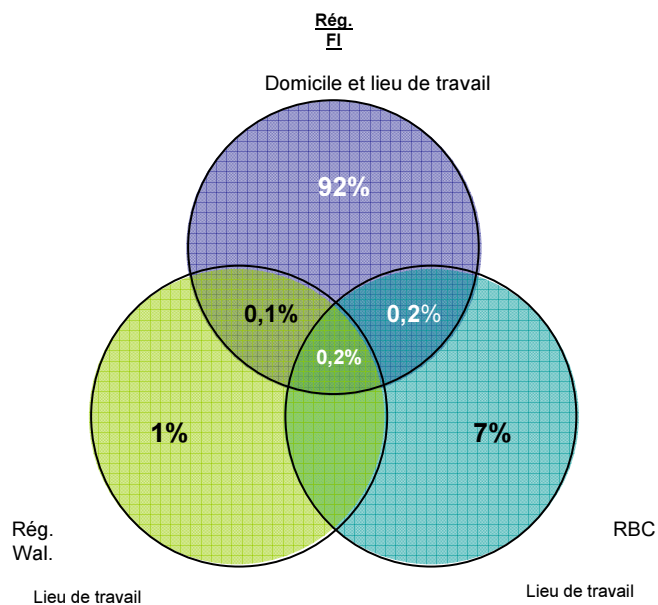
Tableau 38 : relation domicile-lieu de travail des infirmiers/ères ou H/ASH actifs en Belgique (%)

Région des 4 principaux lieux de travail	Région où se trouve le domicile			Total		Intervalle de fiabilité 95 %
	RBC	Région wallonne	Région flamande	N	%	
RBC	97,5 %	5,8 %	7,0 %	147	11,1 %	97,5 % -> [95,0 %;100,0 %] -> +/- 2,5 %
Région wallonne		93,6 %	1,2 %	385	29,1 %	93,6 % -> [91,2 % ;96,0 %] -> +/- 2,4 %
Région flamande	1,0 %	0,2 %	91,5 %	787	59,5 %	91,5 % -> [89,6 % ;93,5 %] -> 2,0 %
RBC & Région wallonne	1,6 %	0,2 %		2	0,1 %	
RBC & Région flamande			0,2 %	1	0,1 %	
Région flamande & wallonne		0,2 %	0,1 %	1	0,1 %	
Total	100,0 (N=66)	100,0 (N=400)	100,0 (N=858)	1.323	100,0	

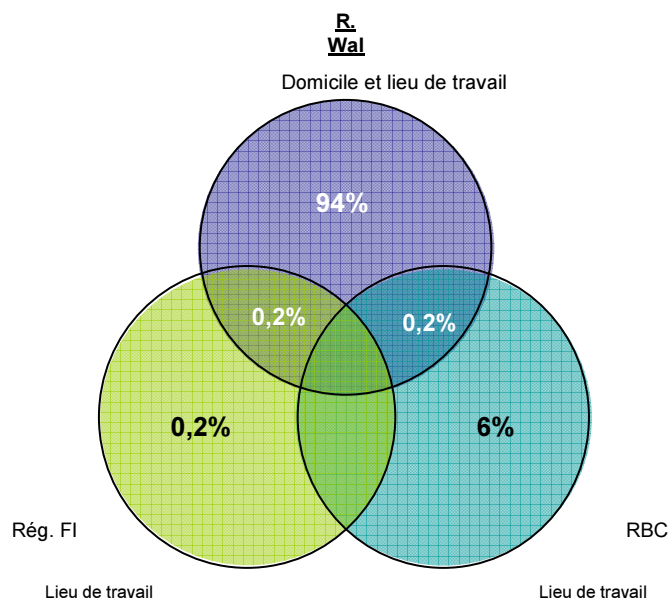
**Graphique 45 : diagramme de Venn : relation domicile-lieu de travail des infirmiers/ères et des H/ASH actifs en Belgique, domiciliés dans la Région Bruxelles-Capitale (N=66)
Hoofdstedelijk Gewest (N=66)**



Graphique 46 : relation domicile-lieu de travail des infirmiers/ères et des H/ASH actifs en Belgique, domiciliés dans la Région flamande (N=858)



Graphique 47 : relation domicile-lieu de travail des infirmiers/ères et des H/ASH actifs en Belgique, domiciliés dans la Région wallonne (N=400)



3.10 Temps passé à effectuer des activités professionnelles dans le cadre de l'exercice de la fonction d'infirmier/ère ou H/ASH

L'analyse des chiffres montre que les infirmiers/ères ou H/ASH qui travaillent en tant qu'infirmier/ère ou H/ASH en Belgique sont actifs pendant 34,6 heures en moyenne par semaine (minimum 2 heures, maximum 95 heures). Les infirmiers/ères ou H/ASH francophones travaillent respectivement pendant un peu plus d'heures par semaine que leurs homologues néerlandophones (respectivement 35,9 h/sem contre 33,8 h/sem).

Dans la partie suivante, nous nous intéressons au nombre moyen d'heures par semaine qui sont réservées aux activités professionnelles dans le cadre de leur fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH en Belgique.

Dans le tableau ci-dessous, il a été tenu compte de tous les répondants pour le calcul des moyennes, même si ceux-ci n'exercent pas l'activité. Dans le tableau suivant, les moyennes ne concernent que les répondants qui exercent effectivement les activités respectives à l'heure actuelle.

Lorsque nous tenons compte de l'ensemble du groupe des répondants, il appert par ailleurs qu'en moyenne 18,5 heures par semaine sont consacrées aux « soins et à l'administration de traitements », 4,5 heures à la communication orale et écrite et 3,4 heures à l'administration et à la logistique.

Sur la base du nombre moyen d'heures prestées par semaine par tous les répondants, nous pouvons affirmer que 48 % du temps des infirmiers/ères et des H/ASH est consacré aux « soins et à l'administration de traitements », 11,5 % à la communication écrite et orale et 9 % à la tenue du dossier infirmier. 4 % du temps est consacré aux déplacements sur le lieu du travail liés aux patients ainsi qu'à la stratégie et au management. 3,5 % des heures des répondants sont consacrées à l'administration non liée aux patients et 3 % du temps est consacré à nettoyer (et à faire) les lits et les tables de nuit.

Tableau 39 : temps en heures consacré en moyenne par semaine aux activités professionnelles dans le cadre de l'exercice de la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH en Belgique – pour l'ensemble des répondants

	N respectif	H. min.	H.max.	Moy.h.	Heures prestées par l'ensemble du groupe pour chaque activité	
					N*H.moy.	%
Soins et administration de traitements (1)	1.395	0	84	18,5	25.863,3	47,9%
Tenue du dossier infirmier	1.401	0	36	3,4	4.777,4	8,8%
Communication orale et écrite (2)	1.398	0	40	4,5	6.221,1	11,5%
Déplacements sur le lieu de travail liés aux patients (3)	1.401	0	36	1,6	2.227,6	4,1%
Nettoyer (et faire) les lits et les tables de nuit	1.404	0	18	1,3	1.839,2	3,4%
Administration non liée aux patients (4)	1.403	0	38	1,4	1.908,1	3,5%
Stratégie et management (e.a. gestion des équipes)	1.403	0	58	1,4	2.020,3	3,7%
Déplacements autres que domicile-travail (5)	1.382	0	50	1,0	1.354,4	2,5%
Recherche	1.606	0	19	0,1	96,4	0,2%
Préparation des médicaments	1.605	0	30	0,1	128,4	0,2%
Secrétariat / administration	1.605	0	38	0,1	144,5	0,3%
Préparation et livraison des repas	1.605	0	10	0,04	64,2	0,1%
Enseignement, formation, accompagnement des stagiaires	1.605	0	42,5	0,1	192,6	0,4%
Autres (e.a. pause café, médecine sportive, syndicat, facturation, ...)	1.603	0	55	0,3	464,9	0,9%
TOTAL					54.017,3	100,0%

(1) En ce compris les activités de prévention, de prévention liée à la santé et dossier médical.

(2) Communication autre que celle liée à la tenue du dossier infirmier telle que transfert d'un service à l'autre, réunions, concertation avec les proches, l'équipe, les médecins et les autres prestataires professionnels des soins de santé, ...

(3) Comme l'accompagnement des patients aux examens, la salle de bains, aller chercher les rayons X, ...

(4) Comme gestion des stocks, gestion des horaires et du matériel.

(5) Ex. : déplacements entre les lieux de travail, déplacements vers les patients à domicile,

Si nous nous intéressons uniquement aux répondants qui exercent effectivement une des activités renseignées, nous constatons également que la majorité des heures sont consacrées aux soins et à l'administration de traitements (19,8 heures semaine), suivi par la « recherche » à laquelle 13,5 heures sont consacrées en moyenne par semaine.

Tableau 40 : temps en heures consacré en moyenne par semaine aux activités professionnelles dans le cadre de l'exercice de la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH en Belgique – pour les répondants qui exercent effectivement à l'heure actuelle les activités respectives.

	N respectif	H. min.	H.max.	Moy.h.	Heures prestées par l'ensemble du groupe pour chaque activité	
					N*H.moy.	N respectif
Soins et administration de traitements (1)	1.303	0,5	84	19,8	25.863,3	47,9%
Tenue du dossier infirmier	1.067	0,1	36	4,5	4.777,4	8,8%
Communication orale et écrite (2)	1.211	0,2	40	5,1	6.221,1	11,5%
Déplacements sur le lieu de travail liés aux patients (3)	767	0,3	36	2,9	2.227,6	4,1%
Nettoyer (et faire) les lits et les tables de nuit	697	0,1	18	2,6	1.839,2	3,4%
Administration non liée aux patients (4)	698	0,2	38	2,7	1.908,1	3,5%
Stratégie et management (e.a. gestion des équipes)	290	0,3	58	7,0	2.020,3	3,7%
Déplacements autres que domicile-travail (5)	276	0,3	50	4,9	1.354,4	2,5%
Recherche	7	2	19	13,5	96,4	0,2%
Préparation des médicaments	14	2	30	9,1	128,4	0,2%
Secrétariat / administration	17	0,5	38	9,1	144,5	0,3%
Préparation et livraison des repas	13	0,5	10	5,4	64,2	0,1%
Enseignement, formation, accompagnement des stagiaires	16	1	42,5	11,5	192,6	0,4%
Autres (e.a. pause café, médecine sportive, syndicat, facturation, ...)	35	1	55	13,1	464,9	0,9%
TOTAL					54.017,3	100,0%

(1) En ce compris les activités de prévention, de prévention liée à la santé et dossier médical.

(2) Communication autre que celle liée à la tenue du dossier infirmier telle que transfert d'un service à l'autre, réunions, concertation avec les proches, l'équipe, les médecins et les autres prestataires professionnels des soins de santé, ...

(3) Comme l'accompagnement des patients aux examens, la salle de bains, aller chercher les rayons X, ...

(4) Comme gestion des stocks, gestion des horaires et du matériel.

(5) Ex. : déplacements entre les lieux de travail, déplacements vers les patients à domicile,

3.11 Temps consacré à l'accueil, à l'accompagnement et à l'évaluation des stagiaires

Dans le cadre de l'exercice de la fonction d'infirmier/ère ou d'H/ASH, les personnes sondées consacrent en moyenne 4,5 heures par semaine à l'accueil, à l'accompagnement et à l'évaluation des stagiaires (minimum 0 heures, maximum 75 heures – N=1.275).

Les infirmiers/ères francophones consacrent en moyenne 1 heure de plus à l'accompagnement de stage que leurs collègues néerlandophones (respectivement 5,1 h/sem contre 4,1 h/sem).

Le tableau ci-dessous montre que 36 % des répondants accompagnent les stagiaires entre 1 et 4 heures par semaine et 35 % d'entre eux y consacrent moins d'1 heure.

Tableau 41 : temps moyen consacré à l'accueil, l'accompagnement et l'évaluation de stagiaires par semaine – en fonction du rôle linguistique (pour l'ensemble du groupe sondé)

Par semaine	Francophone		Néerlandophone		Total	
	N	%	N	%	N	%
< 1 heure	133	29,8	303	37,3	435	34,6
1 – 4 heures	158	35,4	293	36,1	451	35,8
5 – 9 heures	75	16,8	94	11,6	169	13,4
10 – 14 heures	34	7,6	52	6,4	86	6,8
15 – 19 heures	14	3,0	29	3,5	42	3,4
20 – 24 heures	14	3,1	18	2,2	32	2,5
25 – 29 heures	7	1,5	8	1,0	15	1,2
> 30 heures	12	2,8	15	1,8	27	2,2
Total	445	100,0	812	100,0	1.257	100,0

Si nous tenons compte du nombre d'heures moyen consacré par l'ensemble du groupe des personnes sondées par semaine à l'accueil, l'accompagnement et à l'évaluation des stagiaires selon la fonction exercée, nous constatons que toutes les fonctions consacrent en moyenne un certain nombre d'heures par semaine à l'accompagnement des stages : les H/ASH y consacrent le moins de temps (2,6 heures par semaine) et les infirmiers/ères en chef adjoint(e)s y consacrent le plus de temps (6,7 heures par semaine).

Tableau 42 : temps moyen consacré à l'accueil, l'accompagnement et l'évaluation de stagiaires par semaine – selon l'exercice de la fonction (pour l'ensemble du groupe sondé)

	Moy.	N	Min.	Max.	Médiane
Total	4,5	1.243	0	75	2
Hospitalier ou assistant en soins hospitaliers (H/ASH)	2,6	43	0	35	1
Infirmier/ère	4,5	897	0	75	2
Infirmier/ère en chef adjoint	6,7	33	0	30	3
Infirmier/ère en chef	3,5	71	0	18	2
Infirmier/ère- chef de service	4,4	42	0	32	1
Chef du département infirmier	5,4	11	0	40	1
Infirmier/ère spécialisé(e)	4,6	191	0	75	1
Autres (administration, enseignement,)	12,5	10	1	38	10

32 % des infirmiers/ères actifs sondés affirment consacrer zéro heures aux stagiaires. Si nous examinons uniquement le groupe qui a effectivement déclaré consacrer des heures par semaine à l'accueil, l'accompagnement et l'évaluation de stagiaires, nous voyons que ce groupe y consacre en moyenne 6,6 heures par semaine. Les infirmiers/ères en chef y consacrent le moins de temps (3,9 h/sem), les infirmiers/ères en chef le plus de temps (7,2 h/sem).

Tableau 43 : temps moyen consacré à l'accueil, l'accompagnement et l'évaluation de stagiaires par semaine – selon l'exercice de la fonction – par les personnes qui accompagnent effectivement les stagiaires

	Moy.	N	Min.	Max.	Médiane
Total	6,6	840	0,2	75	3
Hospitalier ou assistant en soins hospitaliers (H/ASH)	5,0	22	1,0	35	2
Infirmier/ère	6,9	586	0,2	75	4
Infirmier/ère en chef adjoint	7,2	31	0,5	30	3
Infirmier/ère en chef	3,9	63	0,5	18	2
Infirmier/ère- chef de service	5,6	32	0,5	32	2
Chef du département infirmier	6,6	9	0,5	40	2
Infirmier/ère spécialisé(e)	7,0	126	0,5	75	3
Autres (administration, enseignement,)	12,5	10	0,5	38	10

3.12 Temps consacré aux formations continues

En moyenne, les infirmiers/ères ou H/ASH actifs suivent 26,2 heures de formation continue par an (N=1.475 – minimum 0 heures, maximum 840 heures).

Le nombre moyen d’heures de formation continue est plus élevé chez les néerlandophones (27,3 heures/an) par rapport aux francophones (23,9 heures/an).

Le tableau ci-dessous montre que près de 3 répondants sur 10 (29 %) suivent 9 à 16 heures de formation continue par an et 18 % suivent 17 à 24 heures et 25 à 40 heures. 16 % des répondants suivent 1 à 8 heures par an et 9 % suivent des formations entre 41 et 80 heures par an. 3 % des répondants suivent plus de 80 heures de formation continue sur base annuelle.

Tableau 44 : temps consacré aux formations continues – en fonction du rôle linguistique

	Francophone		Néerlandophone		Total	
	N	%	N	%	N	%
< 1 heure	56	11,3	34	3,5	90	6,1
1 – 8 heures	86	17,2	144	14,7	229	15,5
9 – 16 heures	130	26,0	302	30,9	432	29,3
17 – 24 heures	88	17,8	181	18,5	269	18,2
25 – 40 heures	83	16,6	191	19,6	274	18,6
41 – 80 heures	38	7,5	97	10,0	135	9,1
> 80 heures	18	3,5	28	2,81	45	3,1
Total	498	100,0	977	100,0	1.475	100,0

En tenant compte du nombre moyen d’heures consacrées chaque année par l’ensemble du groupe des répondants aux formations continues et ce, selon la fonction exercée, nous voyons que toutes les fonctions suivent en moyenne un certain nombre d’heures de formation continue par an : les H/ASH en suivent le moins d’heures (16,7 heures par an) et les infirmiers/ères –chef de service en suivent le plus (51,0 heures par an).

Tableau 45 : temps moyen consacré à la formation continue par an – selon la fonction (pour l'ensemble du groupe des répondants)

	Moy.	N	Min.	Max.	Médiane
Total	26,3	1.455	0	840	16
Hospitalier ou assistant en soins hospitaliers (H/ASH)	16,7	58	0	80	10
Infirmier/ère	25,2	1.042	0	840	16
Infirmier/ère en chef adjoint	22,3	39	0	100	20
Infirmier/ère en chef	34,2	85	0	300	25
Infirmier/ère- chef de service	51,0	44	8	300	30
Chef du département infirmier	33,6	13	1	120	25
Infirmier/ère spécialisé(e)	27,1	229	0	540	20
Autres (administration, enseignement,)	26,8	10	12	50	30

6 % des infirmiers/ères actifs interrogés affirment avoir suivi zéro heures de formation continue. En ne tenant compte que du groupe de répondants qui a déclaré avoir effectivement consacré du temps chaque année à la formation continue, nous voyons que ce groupe y consacre en moyenne 28 heures par an. Les infirmiers/ères –chefs de service renseignent le plus grand nombre d'heures (51 h/an) et les H/ASH le nombre le moins élevé d'heures en moyenne (18,6 h/an).

Tableau 46 : temps moyen consacré aux formations continues par an – selon la fonction – par les personnes suivant effectivement des formations continues

	Moy.	N	Min.	Max.	Médiane
Total	28,0	1.366	0,1	840	20
Hospitalier ou assistant en soins hospitaliers (H/ASH)	18,6	52	1,5	80	15
Infirmier/ère	27,1	969	0,1	840	16
Infirmier/ère en chef adjoint	23,5	37	3,0	100	20
Infirmier/ère en chef	35,4	82	6,0	300	30
Infirmier/ère- chef de service	51,0	44	8,0	300	30
Chef du département infirmier	33,6	13	1,0	120	25
Infirmier/ère spécialisé(e)	27,7	224	1,0	540	20
Autres (administration, enseignement,)	26,8	10	12,0	50	30

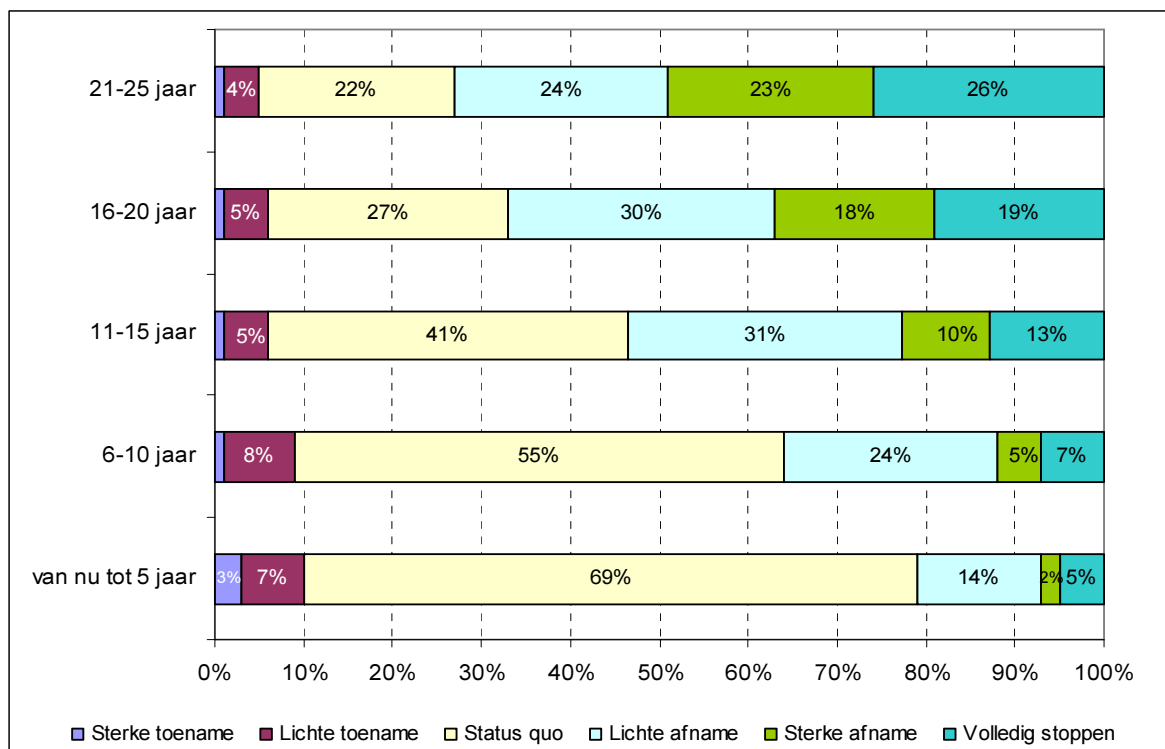
3.13 Estimation de l'évolution de l'emploi du temps

Il n'a pas seulement été demandé aux infirmiers/ères de donner une estimation du nombre d'heures prestées actuellement par semaine dans le cadre de l'exercice de leur fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH en Belgique ; il leur a également été demandé s'ils prévoyaient une augmentation, une diminution ou un statu quo dans l'emploi du temps à venir.

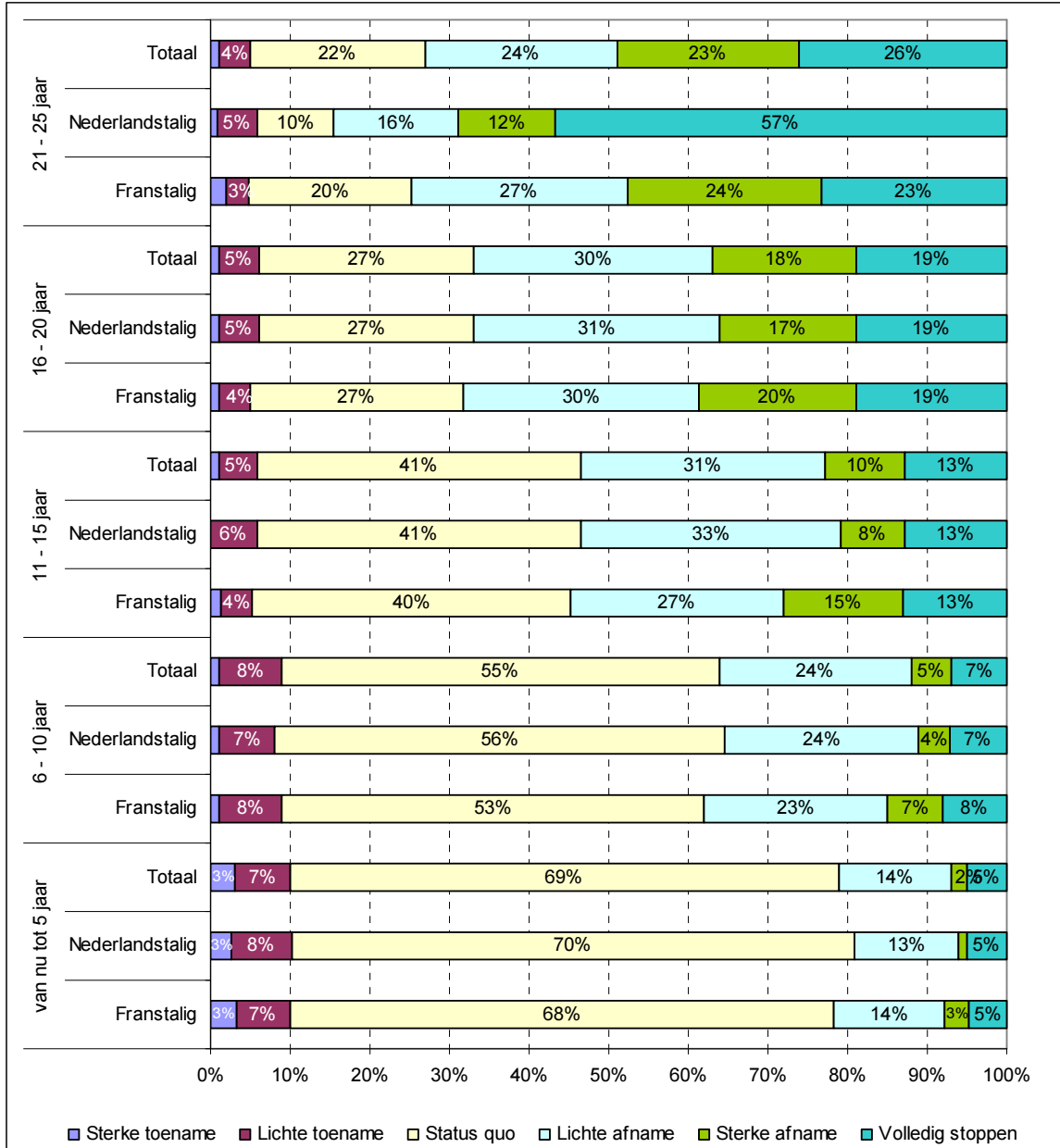
L'analyse de ces données montre que 69 % des infirmiers/ères ou H/ASH actifs interrogés prévoient un statu quo dans les 5 années à venir. Toutefois, cette proportion diminue lorsque la question porte sur une durée plus longue. Ainsi, dans ce cas, nous constatons, d'une part, que les réponses « diminution » et « arrêt total » augmentent graduellement et, d'autre part, que la proportion « augmentation » diminue.

En se basant sur le rôle linguistique, nous n'enregistrons pas de différences notables, à l'exception de la dernière projection dans le temps (21 à 25 ans). Proportionnellement plus d'infirmiers/ères ou d'H/ASH néerlandophones pensent arrêter complètement le travail dans un délai de 21 à 25 ans que leurs collègues francophones (respectivement 57 % contre 23 %).

Graphique 48 : estimation de l'évolution du nombre d'heures à prester par semaine en qualité d'infirmier/ère ou de H/ASH actif – proportion de diminutions / d'augmentations / de maintiens par périodes de 5 ans



Graphique 49 : estimation de l'évolution du nombre d'heures à prester par semaine en qualité d'infirmier/ère ou de H/ASH actif – proportion de diminutions / d'augmentations / de maintiens par périodes de 5 ans – en fonction du rôle linguistique



3.14 Projection du nombre d'années d'exercice de la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH

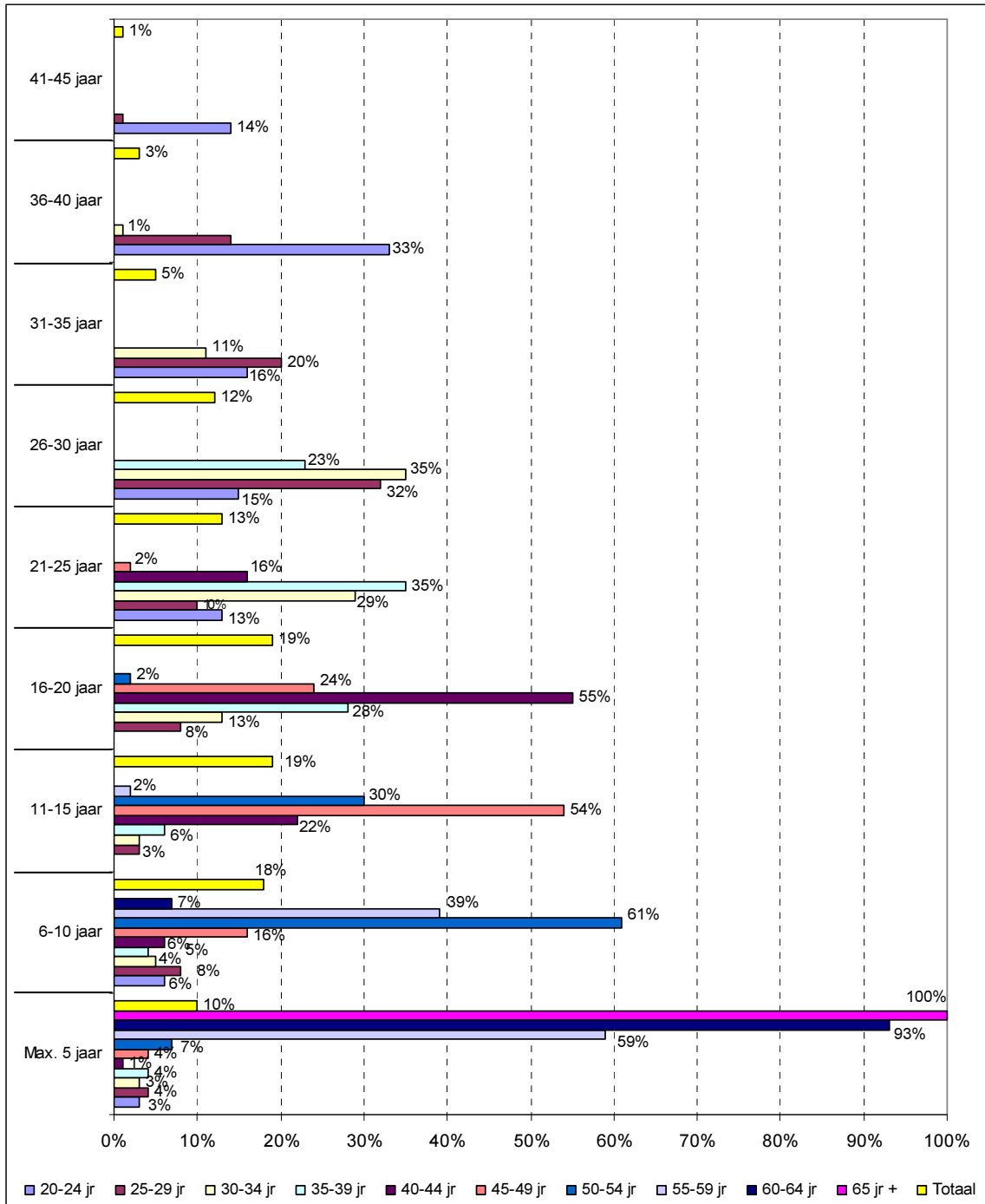
19 % des infirmiers/ères ou H/ASH actifs à l'heure actuelle pensent respectivement encore exercer la fonction d'infirmier/ère ou H/ASH en Belgique entre 11 à 15 ans et 16 à 20 ans, avant d'arrêter définitivement. 18 % des répondants pensent travailler encore 6 à 10 ans.

Dans de nombreux cas, le nombre d'années de travail renseignées correspond à l'âge de la pension. Ainsi, nous voyons que la moitié des personnes qui pensent être actives pendant encore 11 à 15 ans en qualité d'infirmier/ère ou H/ASH (54 %) est âgée de 45 à 49 ans et 30 % est âgée entre 50 et 54 ans.

Globalement, 10 % des infirmiers/ères ou H/ASH actifs indiquent vouloir arrêter entre cette année-ci et 5 ans. Cela est le cas pour les répondants qui sont actuellement âgés de 65 ans et plus et pour 93 % des personnes âgées entre 60 et 64 ans.

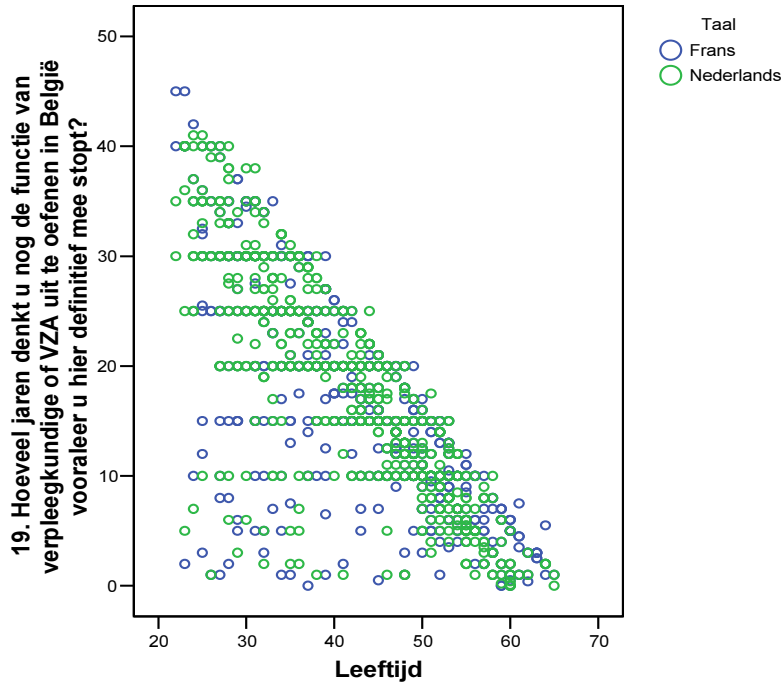
1 % des personnes sondées indique penser travailler encore pendant 41 à 45 ans ; il s'agit exclusivement des infirmiers/ères âgés actuellement de 20 à 24 ans qui viennent de démarrer leur carrière.

Graphique 50 : projection du nombre d'années de travail restantes en qualité d'infirmier/ère ou H/ASH actif – en fonction de l'âge (N=1.501)

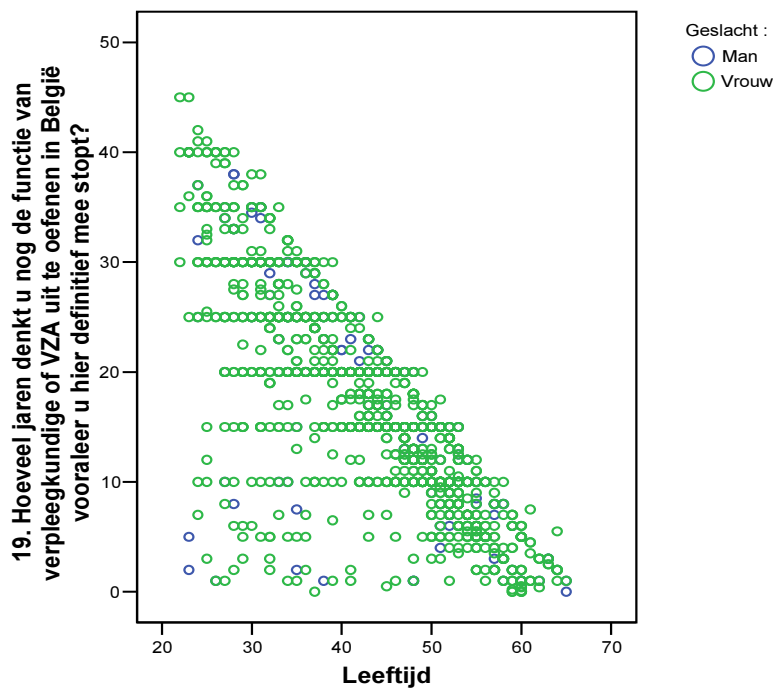


Dans la partie suivante, nous analysons, au moyen d'un diagramme de dispersion, la cohérence entre la projection future du nombre d'années de travail restantes en tant qu'infirmier/ère ou H/ASH en Belgique et l'âge du répondant et ce, en fonction du rôle linguistique, du sexe et du statut de l'emploi.

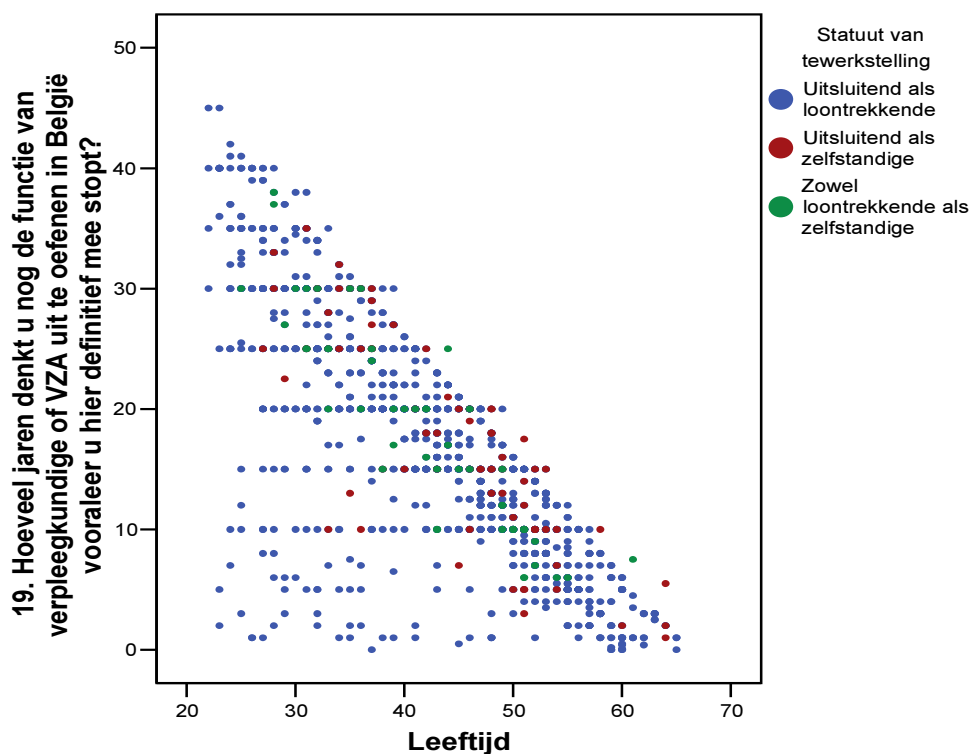
Graphique 51 : diagramme de dispersion (scatter plot) : projection du nombre d'années de travail restantes en qualité d'infirmier/ère ou H/ASH actif – en fonction du rôle linguistique (N=1.501)



Graphique 52 : diagramme de dispersion (scatter plot) : projection du nombre d'années de travail restantes en qualité d'infirmier/ère ou H/ASH actif – en fonction du sexe (N=1.501)



Graphique 53 : diagramme de dispersion (scatter plot) : projection du nombre d'années de travail restantes en qualité d'infirmier/ère ou H/ASH actif – en fonction du statut de l'emploi (N=1.485)



En moyenne, les personnes sondées pensent encore travailler pendant 17,8 ans en qualité d'infirmier/ère ou de H/ASH avant d'arrêter définitivement. Le nombre moyen d'années projetées est plus bas chez les femmes que chez les hommes (respectivement 17,8 ans contre 18,2 ans). Chez les francophones, nous notons également une moyenne plus basse que chez les néerlandophones (respectivement 17,2 ans contre 18,1 ans).

Tableau 47 : nombre moyen d'années de travail restantes en qualité d'infirmier/ère ou H/ASH avant d'arrêter définitivement – en fonction du rôle linguistique et du sexe

	Néerlandophone		Francophone		Total	
	Moy.	N	Moy.	N	Moy.	N
Total	18,14	974	17,23	527	17,82	1.501
- Hommes	17,70	138	19,17	61	18,15	199
- Femmes	18,21	836	16,97	466	17,77	1.302

Si nous considérons le nombre d'années moyen de travail projetées en fonction des différentes catégories d'âge, nous voyons clairement une relation entre l'âge actuel et l'âge de la pension.

Tableau 48 : nombre moyen d'années de travail restantes en qualité d'infirmier/ère ou H/ASH avant d'arrêter définitivement – en fonction de l'âge

	Moy.	N	Minimum	Maximum
Total	17,82	1.501	0	45
20 – 24 ans	32,78	57	2	45
25 – 29 ans	27,55	165	1	41
30 – 34 ans	25,01	206	1	38
35 – 39 ans	21,91	200	0	31
40 – 44 ans	18,00	237	1	26
45 – 49 ans	13,92	264	1	21
50 – 54 ans	9,98	219	1	18
55 – 59 ans	5,21	117	0	12
60 - 64 ans	2,39	35	0	8
65 ans et plus	0,66	2	0	1

3.15 Exercice d'autres activités professionnelles en plus de la fonction d'infirmier/ère ou H/ASH

95 % des infirmiers/ères ou H/ASH actifs n'exercent pas d'activité professionnelle à côté de leur activité d'infirmier/ère ou H/ASH. Nous n'enregistrons pas de différences notables en fonction du rôle linguistique et de l'âge. Nous constatons toutefois que les infirmiers/ères ou H/ASH masculins exercent plus souvent une autre activité professionnelle que leurs collègues féminines (respectivement 11 % contre 4 %). Selon la fonction exercée, nous notons également des différences. Ainsi, 13 % des chefs du département infirmier exercent également une autre activité professionnelle. Chez les infirmiers/ères-chef de service, ce pourcentage s'élève à 9 %, chez les infirmiers/ères (spécialisés) à 5 % et pour les autres fonctions, à moins de 2 %.

En ce qui concerne les 5 % qui exercent une activité professionnelle en plus de leur fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH (N=72), un tiers d'entre eux travaille dans le secteur de l'enseignement (31,5 %). Le secteur commercial arrive en deuxième place (13 %), suivi par les enquêtes et les pouvoirs publics (à chaque fois 8 %). Près de la moitié des répondants respectifs (N=34) ont donné une réponse différente, telle que travailleur indépendant (sans autre information N=8), pédicure (N=7), menuisier (N=4), horeca (N=2), animation, association professionnelle, accueil d'enfants, agriculture, massage, relaxation, podologie, prêtre (à chaque fois N=1).

3.16 Si activité professionnelle à l'étranger, indiquer le pays

Sur les 9 répondants (sur un échantillon de 2.028 = 0,4 %) qui exercent également une fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH à l'étranger (donc en Belgique et à l'étranger), 5 ont indiqué le pays de travail. Il s'agit de la France, de l'Inde, du Cameroun et de l'Afrique du Nord.

3.17 Évaluation de la situation professionnelle

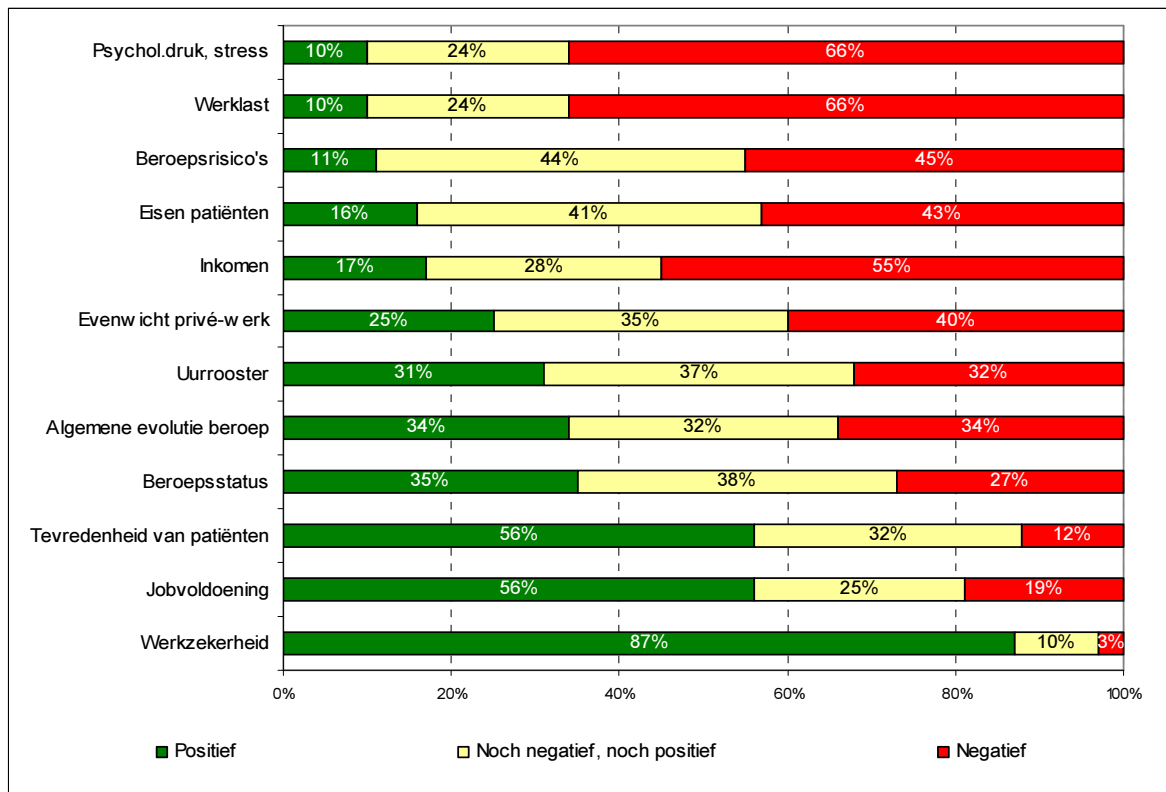
3.17.1 Généralités

En outre, il a également été demandé à tous les répondants qui exercent actuellement la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH en Belgique de donner une évaluation de leur profession actuelle d'infirmier/ère ou de H/ASH et ce, au moyen d'une série d'aspects ou d'éléments « liés à la profession ».

L'élément ayant reçu proportionnellement l'appréciation la plus positive est la sécurité de l'emploi (87 %). Les éléments « satisfaction des patients » et « satisfaction de l'emploi » reçoivent des appréciations très positives (56 % pour chacun des éléments). Ces trois éléments se voient attribuer notablement plus d'appréciations positives que les autres éléments.

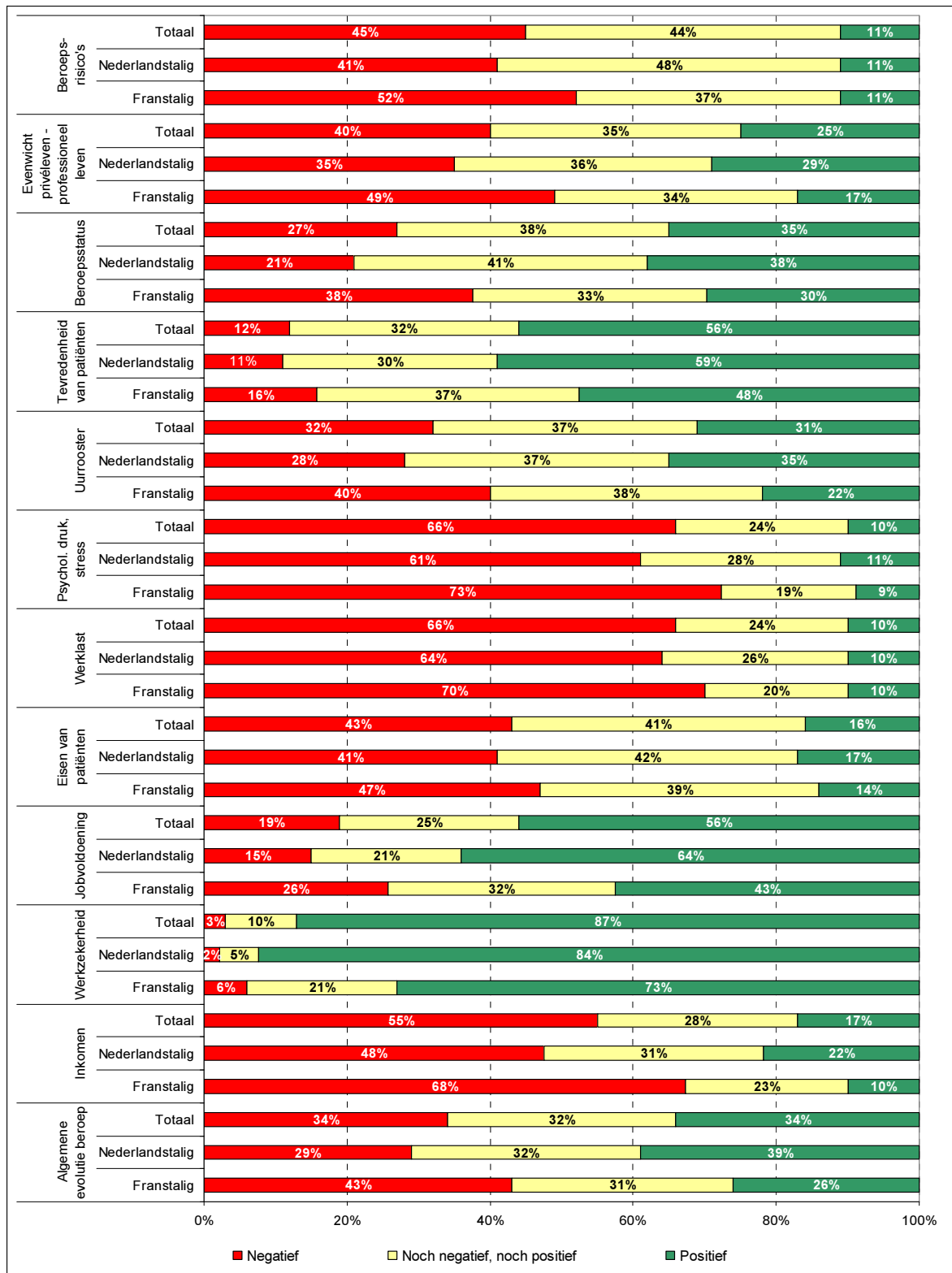
Les éléments recevant le plus grand nombre d'évaluations négatives et qui connaissent une proportion négative sensiblement plus importante sont : la charge de travail, la pression psychologique, le stress (66 % pour chacun de ces éléments) et le revenu (55 %). Les autres aspects dont la part d'évaluations négatives est plus élevée que la part d'évaluations positives sont les suivants: risques professionnels (respectivement 45 % contre 11 %), exigences des patients (respectivement 43 % contre 16 %) et équilibre entre vie privée et professionnelle (respectivement 40 % contre 25%).

Graphique 54 : évaluation du métier d’infirmier/ère ou de H/ASH (N=1.606)



En analysant par rôle linguistique, le graphique suivant nous apprend que les infirmiers/ères ou H/ASH actifs francophones évaluent tous les éléments de façon sensiblement plus négative et marquée que leurs collègues néerlandophones, en particulier en ce qui concerne l'élément revenus (différence de 20 %), les éléments statut professionnel (différence de 17 %), « équilibre vie professionnelle-vie privée » (différence de 14 %) et l'évolution générale de la profession (différence de 14 %).

Graphique 55 : évaluation de la profession d’infirmier/ère ou de H/ASH en Belgique – en fonction du rôle linguistique (N=1.606)



3.17.2 Analyse en composantes principales

Pour cette question relative à l'évaluation de la situation professionnelle des infirmiers/ères ou H/ASH, une analyse en composantes principales (ACP) fut réalisée. L'objectif de celle-ci était d'obtenir des cohérences d'opinions et par conséquent, de réduire les informations obtenues dans le cadre des onze variables distinctes ¹².

La technique d'analyse multivariée regroupe les variables présentant un profil similaire. L'ACP permettra de déterminer non seulement le nombre de dimensions qui se cachent derrière les divers éléments d'évaluation, mais également le nombre d'éléments d'évaluations qui se cachent derrière chaque dimension.

L'ACP sera utilisée pour connaître la structure latente de la série de variables (éléments d'évaluation), ce qui permet de réduire la série de variables à une ou plusieurs dimensions.

Ensuite, pour chaque dimension (composante), il est possible de vérifier si les variables se chargent sur cette composante spécifique, ce qui permet de donner une indication de l'importance de cette variable pour la composante.

Le tableau ci-dessous présente l'ensemble des composantes identifiées ainsi que leur valeur propre initiale avant et après rotation.

Composante	Valeur propre initiale			Extraction des charges de la somme des quadrants			Rotation des charges de la somme des quadrants		
	Total	Variance		Total	Variance		Total	Variance	
		%	Cumulatif %		%	Cumulatif %		%	Cumulatif %
1	4,156	37,778	37,778	4,156	37,778	37,778	2,918	26,531	26,531
2	1,126	10,235	48,013	1,126	10,235	48,013	2,278	20,712	47,244
3	1,036	9,417	57,430	1,036	9,417	57,430	1,121	10,187	57,430
4	,899	8,172	65,602						
5	,768	6,984	72,586						
6	,668	6,071	78,657						
7	,613	5,571	84,229						
8	,550	4,999	89,227						
9	,481	4,372	93,599						
10	,429	3,899	97,498						
11	,275	2,502	100,000						

Méthode d'extraction : analyse en composantes principales

¹² Il s'agit de tous les aspects / éléments liés à la profession cités à l'exception de l'élément « évolution générale de la profession » ; cet aspect n'est pas repris dans l'ACP.

Ensuite, sur la base des critères de Kaiser, les composantes contenant au moins autant d'informations que les variables initiales sont retenues.

Seules les trois premières composantes sont retenues ici, à savoir celles qui, ensemble, transmettent 57,430 % de l'information.

La Matrice des composantes ci-dessous indique qu'avant la rotation, la plupart des variables sont moyennement à fortement liées à plusieurs composantes.

Matrice des composantes – extraction de trois composantes

	Composantes		
	1	2	3
1. Revenu	,532	-,078	,307
2. Sécurité d'emploi	,215	,546	,530
3. Satisfaction de l'emploi	,672	,309	-,091
4. Exigences des patients	,621	,136	-,508
5. Charge de travail	,745	-,295	-,241
6. Pression psychologique, stress	,734	-,310	-,132
7. Horaire de travail	,637	-,209	,320
8. Satisfaction des patients	,563	,538	-,295
9. Statut professionnel	,607	,306	,105
10. Équilibre vie privée- professionnelle	,653	-,196	,334
11. Risques professionnels	,616	-,242	,089

Méthode d'extraction : Analyse en composantes principales / a 3 composantes extraites.

Après rotation (au moyen de Varimax avec normalisation de Kaiser) chaque variable est beaucoup plus liée à une composante en particulier qu'aux autres. Il est donc beaucoup plus facile d'interpréter les composantes : chaque composante nous fournit des informations sur le point de vue des répondants concernant une sélection de problèmes (ex. : sur les variables fortement liées à la composante).

Matrice des composantes après rotation (a)

	Composante		
	1	2	3
Revenu	,565	,112	,227
Sécurité d'emploi	,082	,098	,781
Satisfaction de l'emploi	,326	,631	,226
Exigences des patients	,220	,758	-,197
Charge de travail	,637	,458	-,289
Pression psychologique, stress	,677	,379	-,223
Horaire de travail	,719	,102	,158
Satisfaction des patients	,048	,800	,226
Statut professionnel	,349	,473	,357
Équilibre vie privée- professionnelle	,729	,111	,179
Risques professionnels	,524	,255	,165

Méthode d'extraction : Analyse en composantes principales
 Méthode de rotation : Varimax avec normalisation de Kaiser
 (a) Rotation convergée en 6 itérations.

Le tableau ci-dessus nous montre que la première composante est fortement liée aux variables suivantes :

- Revenu ;
- Charge de travail ;
- Pression psychologique, stress ;
- Horaire de travail ;
- Équilibre vie privée– vie professionnelle ;
- Risques professionnels.

→ cette relation est exprimée comme suit : « **pression au travail, charge de travail et revenu** ».

La deuxième composante dépend des éléments suivants :

- Satisfaction de l'emploi ;
- Exigences des patients ;

- Satisfaction des patients ;
- Statut professionnel ;

→ cette relation est exprimée comme suit : « **satisfaction professionnelle intrinsèque** ».

La troisième composante se compose d'une seule variable :

- Sécurité de l'emploi.

→ cette relation est donc exprimée comme suit : « **sécurité de l'emploi** »

Cette analyse montre que les répondants affichent des opinions cohérentes en ce qui concerne un certain nombre d'éléments, notamment ceux qui sont systématiquement liés à une composante sous-jacente. À titre d'exemple, l'évaluation des exigences des patients est donc liée à celle de la satisfaction des patients.

4. Analyse infirmiers/ères et H/ASH qui n'exercent pas (actuellement) leur fonction en Belgique

19 % des infirmiers/ères ou H/ASH interrogés n'exercent pas (actuellement) la fonction d'infirmier/ère ou H/ASH en Belgique (N=391). Ceci concerne à la fois les personnes qui ne sont pas (plus) actives professionnellement (N=193 ou 9,5 %) ou les personnes qui exercent actuellement un métier autre que celui d'infirmier/ère ou H/ASH (N=179 of 9 %) et les personnes qui exercent exclusivement la fonction d'infirmier/ère ou H/ASH à l'étranger (N=15) ou les personnes qui travaillent comme intérimaires et étant temporairement sans contrat (N=5).

Tableau 49 : proportion d'infirmiers/ères ou de H/ASH qui n'exercent PAS (actuellement) la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH en Belgique – en fonction du rôle linguistique

	Francophone		Néerlandophone		Total	
	N	%	N	%	N	%
Pas (plus) actif professionnellement	55	8,0 %	137	10,2 %	193	9,5 %
Intérimaire, temporairement sans contrat	2	0,3 %	2	0,1 %	5	0,2 %
Exercice d'une fonction autre que celle d'infirmier/ère ou H/ASH	42	6,1 %	137	10,2 %	179	8,8 %
Exercice de la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH exclusivement à l'étranger	9	1,3 %	5	0,4 %	15	0,7 %
Total	109 (N=685)	15,7 %	283 (N=1.343)	20,9 %	391 (N=2.028)	19,3 %

Parmi les personnes qui exercent actuellement une fonction autre que celle d'infirmier/ère ou d'H/ASH, 27 % (N=47) sont actives dans le secteur de l'enseignement, 22 % (N=38) dans le secteur social et 14 % (N=25) dans le secteur commercial.

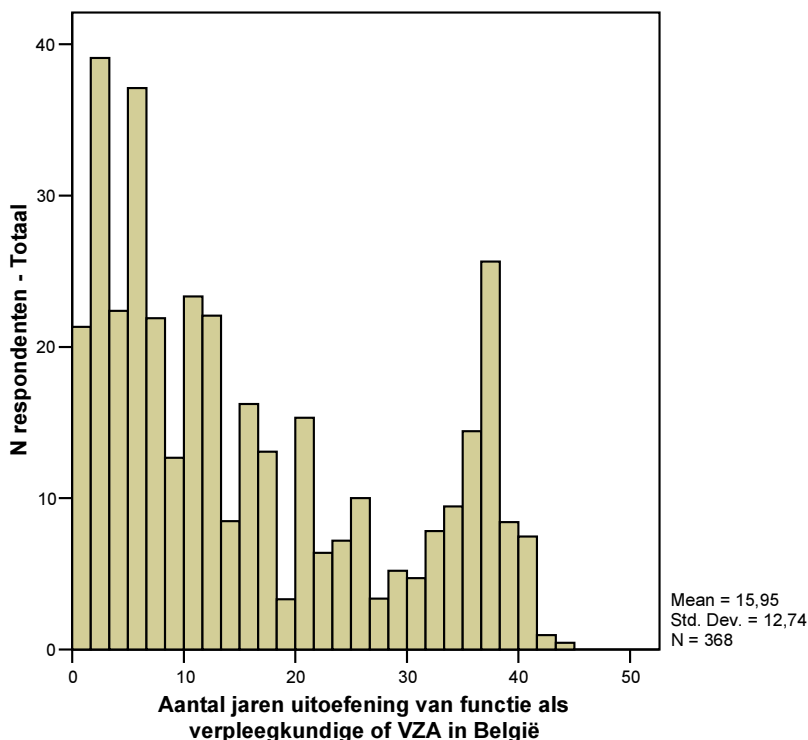
La moitié des personnes qui exercent exclusivement leur fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH à l'étranger le font au Luxembourg (N=7), suivi par les Pays-Bas (N=4), le Royaume-Uni (N=2), le France et l'Allemagne (à chaque fois N=1).

94 % des personnes sondées qui n'exercent pas (plus) actuellement la fonction d'infirmier/ère ou d'H/ASH en Belgique, ont exercé cette fonction en Belgique par le passé (N=368).

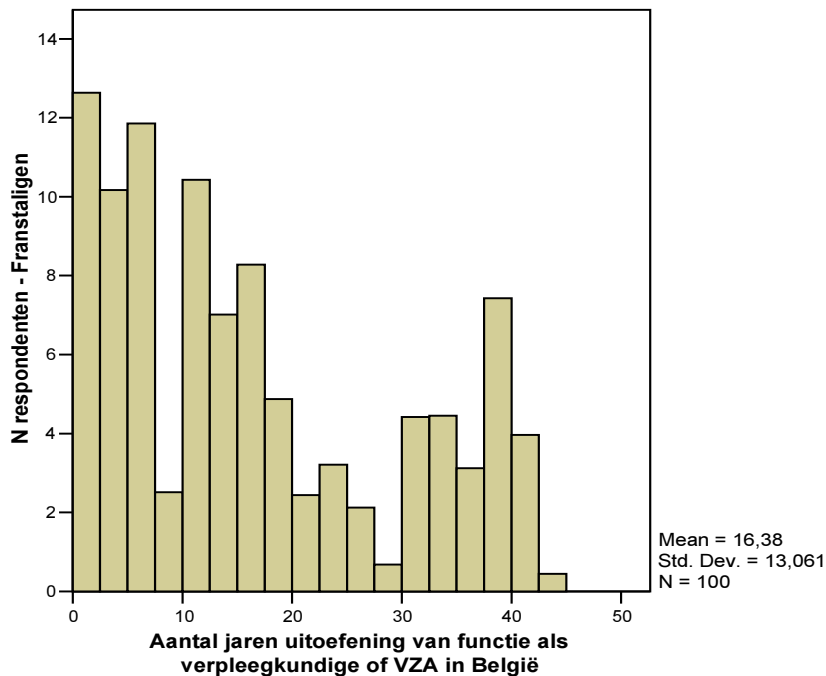
Si l'on se penche sur le rôle linguistique, nous constatons que proportionnellement plus de néerlandophones ont été actifs par le passé (respectivement 95 % contre 93 % pour les francophones).

Logiquement, ce sont surtout proportionnellement les « catégories d'âge les plus élevées (60+, 55-59 ans) qui ont été actives par le passé en Belgique par rapport aux catégories d'âge les plus jeunes.

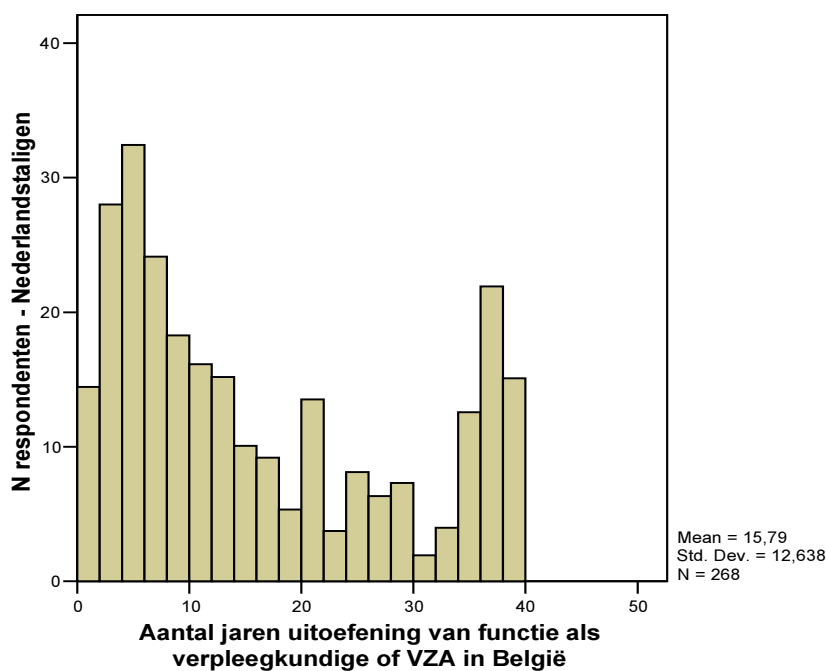
Graphique 56 : histogramme : nombre d'infirmiers/ères ou H/ASH inactifs ayant autrefois exercé la fonction d'infirmier/ère ou H/ASH en Belgique – total (N=368)



Graphique 57 : histogramme : nombre d'infirmiers/ères ou H/ASH inactifs ayant autrefois exercé la fonction d'infirmier/ère ou H/ASH en Belgique – francophones (N=100)

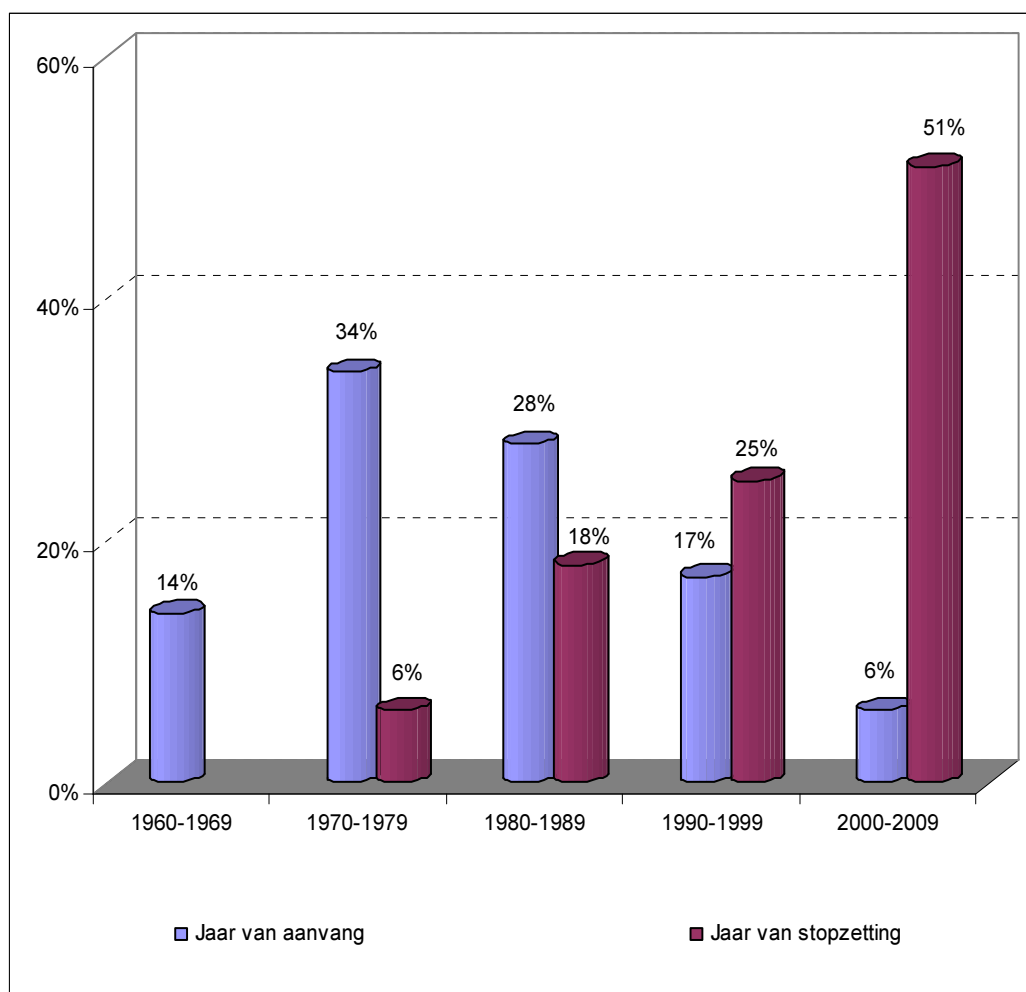


Graphique 58 : histogramme : nombre d'infirmiers/ères ou H/ASH inactifs ayant autrefois exercé la fonction d'infirmier/ère ou H/ASH en Belgique – néerlandophones (N=268)



Si nous nous intéressons, pour les personnes qui ne sont plus actives, à l'année de début de l'exercice de la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH versus l'année d'arrêt des activités, nous voyons qu'au cours de la dernière décennie (2000-2009), 6 % des répondants respectifs ont débuté leurs activités en Belgique, contre 51 % qui se sont arrêtés. Pour la période 1990-1999, nous notons également plus d'infirmiers/ères qui ont cessé leurs activités que de personnes qui ont démarré ces activités (respectivement 25 % contre 17 %). Dans la période qui précède, (1970-1989), la situation est inversée : il y a beaucoup plus de débutants que de personnes qui arrêtent (respectivement 34 % contre 6 %).

Graphique 59 : proportion d'infirmiers/ères ou de H/ASH qui ont démarré l'exercice de leur fonction en Belgique versus les personnes qui ont arrêté – total (N=376)



Le nombre moyen d'années pendant lesquelles les personnes sondées ont été actives en tant qu'infirmier/ère ou H/ASH en Belgique s'élève à près de 16 ans. Cette moyenne est plus élevée chez les francophones que chez les néerlandophones (respectivement 16,4 ans contre 15,8 ans). En considérant les différences par sexe, le nombre d'années moyen d'activité professionnelle est de 9,8 ans chez les hommes ; chez les femmes, ce chiffre est sensiblement plus élevé, à savoir 16,8 ans. Naturellement, le nombre moyen d'années de travail en qualité d'infirmier/ère ou H/ASH en Belgique est plus élevé dans la catégorie d'âge > 60 ans que dans les catégories d'âge plus jeunes.

Tableau 50 : nombre moyen d'années d'activité en tant qu'infirmier/ère ou H/ASH en Belgique – total, en fonction du sexe, du rôle linguistique et de l'âge (N=368)

	Nombre moyen d'années d'activité en tant qu'infirmier/ère ou H/ASH	N
Total	15,95	368
Homme	9,78	45
Femme	16,82	322
Francophones	16,38	100
Néerlandophones	15,79	268
20 – 24 ans	0,82	3
25 – 29 ans	2,83	7
30 – 34 ans	5,55	16
35 – 39 ans	6,85	37
40 – 44 ans	8,20	30
45 – 49 ans	11,06	66
50 – 54 ans	12,28	60
55 – 59 ans	18,20	60
60 - 64 ans	29,92	75
65 ans et plus	31,63	15

À la question de savoir si la personne sondée a l'intention ou non d'exercer (à nouveau) la fonction d'infirmier/ère ou d'H/ASH en Belgique, 9 répondants sur 10 répondent par la négative (N=338).

La proportion de réponses positives est 10 % plus élevée chez les francophones que chez les néerlandophones (respectivement 17 % contre 7 %), soit une différence significative.

5. Conclusions

87 % des infirmiers/ères ou hospitaliers ou assistants en soins hospitaliers (H/ASH) interrogés (actifs ou non) sont des femmes (N=2.028), 97,5 % des personnes sondées sont belges et 2 % sont des ressortissants de l'Union européenne de nationalité non-belge. L'âge moyen des répondants s'élève à 43,5 ans (minimum 22 ans – maximum 67 ans). 68 % des personnes sondées habitent en Région flamande, 28 % en Région wallonne et 4 % dans la Région Bruxelles-Capitale.

En s'attardant sur le diplôme obtenu, nous constatons que 56 % des personnes sondées disposent d'un diplôme A1, que 42 % d'entre elles ont un diplôme A2 et 13,5 % un brevet d'hospitalier ou d'assistant en soins hospitaliers. 20 % des infirmiers/ères agréés par le SPF ont également obtenu un diplôme complémentaire (supérieur) (soit un Bachelor après Bachelor, soit une formation de cadre en soins infirmiers, soit une licence ou un master, etc.).

En procédant à un réencodage en fonction diplôme « infirmier » le plus élevé (A1, A2 ou brevet H/ASH) obtenu – donc indépendamment du fait que l'intéressé(e) soit également en possession d'un diplôme supérieur ou complémentaire, comme un Bachelor après Bachelor, une licence, etc. – les résultats nous montrent que le diplôme le plus élevé de 56 % des répondants est un diplôme A1, que 37,5 % des répondants disposent d'un A2 et que 6 % des répondants sont en possession d'un brevet H/ASH. 0,5 % des personnes sondées n'ont pas indiqué lequel des 3 diplômes précités elles ont obtenu ou non (ex. les personnes qui ont uniquement indiqué « Bachelor après Bachelor » ou « Master »).

46 % des personnes interrogées ont obtenu leur premier diplôme infirmier au cours des 20 dernières années. 32 % des répondants l'ont obtenu entre 1980 et 1989, 19 % entre 1970 et 1979 et 3 % entre 1960 et 1969.

Au moment de l'envoi du questionnaire (novembre-décembre 2009), 80 % des infirmiers/ères ou H/ASH agréés par le SPF (N=1.620) exerçaient la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH : 79 % exclusivement en Belgique (N=1.597), 0,4 % en Belgique et à l'étranger (N=9) et 1 % exclusivement à l'étranger (N=14). 20 % des répondants respectifs ne travaillent pas (plus) comme infirmier/ère ou H/ASH à l'heure actuelle (N=408) ; environ la moitié de ces personnes n'est pas (plus) active professionnellement et environ la deuxième moitié exerce actuellement un métier autre que l'art infirmier. 27 % de ce dernier groupe (N=47) sont actifs dans le secteur de l'enseignement, 22 % (N=38) dans le secteur social et 14 % (N=25) dans le secteur commercial.

57 % des infirmiers/ères ou H/ASH qui exercent actuellement les arts infirmiers en Belgique, ont obtenu un diplôme A1 comme diplôme le plus élevé, 39 % d'entre eux disposent d'un A2 et 4 % disposent d'un brevet de H/ASH. 5 % du groupe ont débuté leurs

activités infirmières professionnelles avec un diplôme « inférieur » et ont obtenu plus tard un diplôme supérieur (4 % ont débuté avec un diplôme A2 pour obtenir ensuite un diplôme A1, 1 % ont démarré avec un brevet H/ASH et par la suite, 0,2 % d'entre eux ont obtenu un diplôme A1 et 0,8 % un A2).

17 % des infirmiers/ères ou H/ASH actifs exercent depuis 21 à 25 ans leur fonction d'infirmier/ère ou H/ASH en Belgique, 16 % ont commencé à travailler au cours des cinq dernières années (période 2009-2004) et 15 % sont actifs depuis 6 à 10 ans. 4 % des répondants travaillent depuis plus de 36 ans en qualité d'infirmier/ère ou d'H/ASH. En moyenne, les personnes sondées sont actives depuis 17,9 ans.

82 % des infirmiers/ères ou H/ASH actifs ont commencé à travailler juste après l'obtention du premier diplôme infirmier en qualité d'infirmier/ère ou de H/ASH. Pour 14 % d'entre eux, la carrière a débuté après un an. Le nombre moyen d'années entre l'obtention du premier diplôme infirmier et l'exercice de la fonction d'infirmier/ère ou d'H/ASH s'élève à 0,4 ans.

7 personnes actives sondées sur 10 occupent la fonction d'« infirmier/ère », 15 % d'infirmier/ère spécialisé(e)¹³, 6 % exercent la fonction d'infirmier/ère en chef, 4 % celle d'hospitalier ou assistant hospitalier. En outre, près de 3 % des personnes sondées sont infirmiers/ères en chef adjoint et infirmier/ère chef de service. Près d'1 % des répondants sont responsables du département infirmier et environ 1 % donnent une réponse différente (actif en tant qu'enseignant, chercheur, dans l'administration,).

Un infirmier/ère ou H/ASH actif travaille en moyenne 34,5 heures par semaine. Les infirmiers/ères francophones prestent en moyenne un peu plus d'heures par semaine que leurs collègues néerlandophones (respectivement 35,9 heures contre 33,8 heures). En moyenne, la plupart des heures sont prestées par la catégorie d'âge la plus jeune (20-34 ans) ; les catégories d'âge plus élevées (55 ans et plus) travaillent en moyenne le moins d'heures.

En analysant le nombre effectif d'heures prestées par semaine – regroupées en catégories -, près de 55 % des répondants travaillent 31 à 45 heures par semaine en tant qu'infirmier/ère ou H/ASH et 35 % prestent 16 à 30 heures par semaine. 2 % des personnes sondées travaillent moins de 15 heures par semaine et 9 % sont actives pendant plus de 45 heures par semaine et 3 % pendant plus de 60 heures.

En scindant la moyenne des heures prestées par semaine en fonction des diverses activités professionnelles liées à l'exercice de la fonction d'infirmier/ère ou H/ASH, force est de constater que le plus grand nombre d'heures de travail est consacré aux « soins et à l'administration de traitements »¹⁴, à savoir 18,5 heures par semaine. En moyenne 4,5

¹³ En ce qui concerne la part de ce groupe, il convient de remarquer que les réponses montrent que cette part ne concerne pas uniquement les spécialisations reconnues par le SPF, mais également ce que les personnes sondées qualifient comme étant une spécialisation « acquise » sans qu'il s'agisse d'une spécialisation reconnue en tant que telle.

¹⁴ En ce compris les activités de prévention, d'information relative à la santé et de tenue du dossier médical.

heures par semaine sont consacrées à la communication écrite et orale¹⁵ et 3,4 heures à la gestion de l'administration et de la logistique. En outre, les répondants consacrent en moyenne 1,6 heures par semaine aux déplacements entre les lieux de travail liés aux patients. 1,4 heures par semaine sont consacrées à l'administration non liée aux patients, d'une part, et à la stratégie et au management, d'autre part, ainsi que 1,3 heures à nettoyer (et à faire) les lits et les tables de nuit.

En moyenne, 1 heure est également consacrée aux déplacements autres que domicile-lieu de travail (ex. : déplacements entre les lieux de travail, déplacements vers les patients à domicile, ...).

Sur la base du nombre moyen d'heures prestées par semaine par l'ensemble du groupe d'infirmiers/ères actifs (en ce compris ceux qui n'effectuent pas certaines tâches), nous pouvons affirmer que 48 % du temps des infirmiers/ères et des H/ASH est consacré aux « soins et à l'administration de traitements », 11,5 % à la communication écrite et orale, 9 % à la tenue du dossier infirmier. 4 % du temps est consacré aux déplacements sur le lieu du travail liés aux patients ainsi qu'à la stratégie et au management. 3,5 % des heures prestées par les répondants est consacré à l'administration non liée aux patients et enfin 3 % du temps est consacré à nettoyer (et à faire) les lits et les tables de nuit.

92 % des personnes sondées qui exercent actuellement la fonction d'infirmier/ère ou H/ASH, travaillent exclusivement en qualité d'employé. En vertu de ce statut, ces personnes travaillent en moyenne 33,4 heures par semaine. 5 % des personnes sondées travaillent uniquement en qualité de travailleur indépendant et ce groupe preste en moyenne 50,4 heures par semaine. 3 % des personnes interrogées combinent les deux statuts et travaillent en moyenne 45,2 heures par semaine au total.

93 % des infirmiers/ères ou H/ASH actifs (à l'exception de ceux qui travaillent exclusivement en qualité d'infirmier/ère à domicile) travaillent à un seul endroit, 5 % d'entre eux travaillent à deux endroits et 1 % des personnes sondées travaille soit à 3, soit à 4 endroits.

58 % des répondants travaillent dans un hôpital, 17 % dans une maison de repos et/ou dans une maison de repos et de soins, 7 % travaillent dans le domaine de la psychiatrie (hôpital et Centre de soins de santé mentale) et 15 % dans le cadre des soins infirmiers à domicile. Tous les autres cadres possibles (comme par exemple une institution, un IMP, l'enseignement, l'ONE, un service médical en entreprise, ...) ont été regroupés dans une catégorie « autre » : 9 % des personnes sondées y exercent la fonction d'infirmier/ère.¹⁶

En moyenne, les infirmiers/ères actifs dans la psychiatrie présentent le plus grand nombre d'heures par semaine (35 h/sem), suivis par les infirmiers/ères en hôpital (32,9 h/sem) et les personnes employées dans une maison de repos ou une MRS (32,2 h/sem). Les

¹⁵ Communication autre que la tenue du dossier infirmier telle que transfert du service, réunions, concertation avec les proches, l'équipe, les médecins et les autres prestataires professionnels des soins de santé, ...

¹⁶ Compte tenu du fait qu'un infirmier/ère est ou peut être actif dans plusieurs cadres.

infirmiers/ères regroupés au sein de la catégorie « autres cadres » y travaillent en moyenne 27,5 heures par semaine. Les infirmiers/ères travaillant dans le cadre des soins à domicile prestent en moyenne 31,8 heures par semaine.

Sur la base du nombre moyen d'heures prestées par l'ensemble du groupe des infirmiers/ères actifs interrogés, il apparaît que 56 % des heures sont prestées dans un hôpital, 16 % en maison de repos ou MRS, 12,5 % dans le cadre de soins infirmiers à domicile, 7 % dans un cadre psychiatrique et 7 % dans les autres cadres.

En analysant le nombre moyen d'heures moyen par semaine prestées exclusivement dans les cadres distincts (donc sans tenir compte des combinaisons avec les autres cadres), nous constatons qu'un infirmier/ère ou H/ASH qui exerce uniquement sa fonction dans un cadre hospitalier y travaille en moyenne 33 heures par semaine – 99 % d'entre eux y travaillent exclusivement en qualité d'employé. Les infirmiers/ères ou H/ASH travaillant uniquement dans une maison de repos ou MRS – également quasiment en vertu du statut d'employé (99 %)-, y prestent en moyenne 32 heures par semaine. Les infirmiers/ères uniquement actifs dans le cadre des soins infirmiers à domicile travaillent en moyenne 37,5 heures par semaine. 62 % d'entre eux travaillent exclusivement avec un statut d'employé et prestent en moyenne 30 heures par semaine ; 35 % sont exclusivement actifs en qualité d'infirmiers/ères à domicile indépendants – ceux-ci prestent en moyenne près de 50 heures par semaine. 3 % d'entre eux combinent les deux statuts et travaillent en moyenne 53,3 heures par semaine. Les personnes exclusivement actives dans le cadre de la psychiatrie – toutes exclusivement en vertu d'un statut d'employé -, y travaillent en moyenne 35,5 heures par semaine.

En moyenne, l'ensemble du groupe des infirmiers/ères ou H/ASH actifs consacre 4,5 heures par semaine à l'accueil, l'accompagnement et l'évaluation des stagiaires. Les infirmiers/ères en chef adjoints y consacrent en moyenne le plus d'heures (7,2 h/sem), les H/ASH, le moins (2,6 h/sem).

32 % des répondants ne renseignent pas de temps de prestations concernant l'accompagnement des stages. En ne tenant compte que du groupe des infirmiers/ères ou H/ASH qui sont effectivement impliqués dans cette activité, il apparaît que ce groupe consacre en moyenne 6,6 heures par semaine à l'accompagnement des stages. Les infirmiers/ères en chef adjoint(e)y consacrent en moyenne le plus d'heures (7,2 h/sem) et les infirmiers/ères en chef, le moins (3,9 h/sem).

En moyenne, les infirmiers/ères ou H/ASH actifs interrogés suivent 26,2 heures de formation continue par an. Les infirmiers/ères -chef de service suivent en moyenne le plus d'heures de formation continue par an (51 heures par an), les H/ASH, le moins (16,7 heures par an).

Pour 6 % des répondants, nous avons enregistré zéro heures de formation continue. Si nous considérons uniquement le groupe des infirmiers/ères ou H/ASH qui suivent effectivement un certain nombre d'heures de formation continue par an, il apparaît que ce groupe y consacre en moyenne 28 heures par an. Ici aussi, les infirmiers/ères –chefs de service enregistrent le plus grand nombre d'heures (51 heures par an) et les H/ASH, le moins (18,6 heures par an).

97,5 % des infirmiers/ères ou H/ASH habitant en RBC travaillent également effectivement dans cette Région. En ce qui concerne les personnes habitant en Région wallonne, la proportion de personnes travaillant et habitant dans la même Région s'élève à 94 %. Les infirmiers/ères ou H/ASH actifs habitant en Région flamande migrent proportionnellement le plus souvent : 91,5 % d'entre eux travaillent en Région flamande, 7 % vont travailler dans la RBC et 1 % en Région wallonne.

À la question de savoir comment la personne sondée envisage le déroulement futur de sa carrière en termes de nombre d'heures à prester par semaine (augmentation, statu quo, diminution), 69 % des infirmiers/ères ou H/ASH actifs interrogés indiquent s'attendre à un statu quo dans les 5 ans à venir. 10 % d'entre eux prévoient pendant cette période une augmentation du nombre d'heures, 16 % une diminution et 5 % pensent arrêter complètement de travailler entre 2009 et 2014.

La proportion de « statu quo » diminue toutefois à mesure que la projection s'éloigne dans le temps. Par conséquent, les parts « diminution du nombre d'heures de travail » et « arrêt complet » augmentent graduellement tandis que le nombre de « augmentation des heures de travail » diminue.

19 % des infirmiers/ères ou H/ASH actifs actuellement pensent respectivement encore exercer la fonction d'infirmier/ère ou H/ASH en Belgique pendant 11 à 15 ans et 16 à 20 ans avant d'arrêter définitivement. 18 % d'entre eux pensent encore travailler pendant 6 à 10 ans.

Dans de nombreux cas, le nombre d'années de travail renseigné correspond à l'âge de la pension. Ainsi, nous constatons que plus de la moitié des personnes qui pensent encore être actives pendant 11 à 15 ans en tant qu'infirmier/ère ou H/ASH (54 %) sont âgées entre 45 et 49 ans et 30 % d'entre elles entre 50 et 54 ans.

Globalement, 10 % des infirmiers/ères ou H/ASH actifs indiquent vouloir arrêter entre cette année-ci et 5 ans. Cela est le cas pour la majorité des répondants qui sont actuellement âgés de 60 ans et plus. 1 % des personnes sondées pense arrêter dans 41 à 45 ans ; dans ce cas-ci, il s'agit exclusivement d'infirmiers/ères âgés actuellement entre 20 et 24 ans et qui viennent de débiter leur carrière.

En moyenne, le groupe des personnes sondées estime encore être actif pendant 17,8 ans en tant qu'infirmier/ère ou H/ASH avant d'arrêter définitivement.

95 % des infirmiers/ères ou H/ASH actifs n'exercent aucune autre activité à côté de leur fonction d'infirmier/ère ou H/ASH. Plus la fonction est élevée, plus la proportion d'exercice d'une autre activité est élevée.

En ce qui concerne les 5 % des personnes sondées qui exercent une autre activité en plus de leur activité d'infirmier/ère ou H/ASH (N=72), un tiers d'entre elles exerce une fonction dans le secteur de l'enseignement (31,5 %), suivi par le secteur commercial (13 %), les enquêtes et les pouvoirs publics (8 % chacun). Près de la moitié des répondants respectifs (N=34) a donné une autre réponse, comme travailleur indépendant, pédicure, menuisier, horeca, animation,

À la question de savoir comment les personnes sondées évaluent actuellement le métier d'infirmier/ère ou H/ASH et ce, au moyen d'une douzaine d'éléments, il apparaît que l'élément « sécurité de l'emploi » reçoit proportionnellement l'appréciation la plus positive de l'ensemble du groupe des infirmiers/ères actifs (87 %). Les éléments « satisfaction des patients » et « satisfaction de l'emploi » reçoivent les évaluations les plus positives (à chaque fois 56 %).

Les éléments recevant les évaluations les plus négatives sont « charge de travail », « pression psychologique », « stress » (66 % chacun) et revenus (55 %). Les autres aspects pour lesquels le nombre d'évaluations négatives est supérieur aux évaluations positives sont : « risques professionnels » (respectivement 45 % contre 11 %), « exigences des patients » (respectivement 43 % contre 16 %) et « équilibre entre vie privée et professionnelle (respectivement 40 % contre 25 %).

19 % des infirmiers/ères ou H/ASH sondés n'exerce (actuellement) pas la fonction d'infirmier/ère ou H/ASH en Belgique (N=391). Ce chiffre concerne à la fois les personnes qui ne sont pas (plus) actives (N=193 soit 9,5 %) ou les personnes qui exercent actuellement un métier autre que celui d'infirmier/ère ou H/ASH (N=179 soit 9 %) et les personnes qui exercent exclusivement la fonction d'infirmier/ère ou H/ASH à l'étranger (N=15) ou les personnes actives en qualité d'intérimaire qui sont temporairement sans contrat (N=5).

94 % des personnes interrogées qui n'exercent pas (plus) actuellement la fonction d'infirmier/ère ou de H/ASH en Belgique, ont exercé cette fonction en Belgique par le passé (N=368).

Logiquement, ce sont proportionnellement surtout les catégories d'âge les plus élevées (60+, 55-59 ans) qui ont été actives par le passé en Belgique par rapport aux catégories d'âge plus jeunes.

Le nombre moyen d'années pendant lesquelles les personnes sondées ont été actives en qualité d'infirmier/ère ou H/ASH en Belgique s'élève à près de 16 ans. Le nombre moyen d'années de travail en tant qu'infirmier/ère ou H/ASH en Belgique est naturellement plus élevé dans la catégorie d'âge > 60 ans que dans les catégories d'âge inférieures.

À la question de savoir si les personnes sondées ont l'intention ou non d'exercer (à nouveau) le métier d'infirmier/ère ou H/ASH en Belgique à l'avenir, 9 personnes sondées sur 10 répondent par la négative (N=338).

6. Annexes

6.1 Annexe 1 : Questionnaire en néerlandais



BEVRAGING VERPLEEGKUNDIGEN EN VERPLEEG- EN ZIEKENHUISASSISTENTEN

PLANNINGSMODELLEN BEROEPSBEOEFENAARS IN DE GEZONDHEIDSZORG

Deze enquête richt zich tot alle houders van een diploma, brevet of titel van verpleegkundige of verpleeg- en ziekenhuisassistent (VZA), ongeacht of men het beroep al dan niet uitoefent.

DEEL I. Algemene vragen

1. Geslacht : 0 Man
 0 Vrouw

2. Nationaliteit(en) (indien u meerdere nationaliteiten heeft, duid alle betrokken categorieën aan) :

- 0 Belg
0 Onderdaan Europese Unie (niet-Belg)
0 Onderdaan buiten Europese Unie

3. Geboortejaar :

4. Postcode van uw woonplaats :



DEEL II. Opleiding en professionele informatie

5. Welke van de onderstaande diploma's heeft u behaald ?
Geef ook het jaar waarin u dit / deze diploma('s) heeft behaald en de taalrol en het land waarin dit / deze diploma('s) is / zijn uitgereikt.
Indien u een buitenlands diploma heeft behaald, duid het Belgische gelijkgestelde diploma aan. Geef vervolgens het jaar en de taalrol op waarin u dit diploma in het buitenland heeft behaald (en niet de erkenning van uw diploma in België).

Diploma	Jaar	Taalrol	Land
0 Brevet of titel van verpleegassistent of ziekenhuisassistent	0 Nederlands 0 Frans 0 Ander	0 België 0 Ander
0 Brevet, diploma of titel van verpleegkundige (A2)	0 Nederlands 0 Frans 0 Ander	0 België 0 Ander
0 Diploma of titel van gegradueerde verpleegkundige of bachelor in de verpleegkunde (A1)	0 Nederlands 0 Frans 0 Ander	0 België 0 Ander
0 Bachelor na bachelor (Banaba)	0 Nederlands 0 Frans 0 Ander	0 België 0 Ander
0 Kaderopleiding in de verpleegkunde	0 Nederlands 0 Frans 0 Ander	0 België 0 Ander
0 Master in het management en het beleid van de gezondheidszorg Master in de Verpleegkunde en Vroedkunde Licentiaat in de Gezondheidsopvoeding Licentiaat in de Medisch-Sociale Wetenschappen	0 Nederlands 0 Frans 0 Ander	0 België 0 Ander
0 Ander licentiaat of master	0 Nederlands 0 Frans 0 Ander	0 België 0 Ander

6. Beoefent u momenteel de functie van verpleegkundige of van verpleeg- en ziekenhuisassistent (VZA) ?

Opgelet : Telkens als er in de deze vragenlijst gesproken wordt over 'de functie van verpleegkundige' wordt hier niet enkel gerefereerd naar de functie van verpleegkundige in de strikte zin van het woord maar eveneens naar de gespecialiseerde verpleegkundige, de (adjunct) hoofdverpleegkundige, het verpleegkundige-diensthoud en het hoofd van het verpleegkundig departement. Al deze vermelde beroepsbeoefenaars – inclusief de verpleeg- en ziekenhuisassistenten - worden beschouwd als personen die de verpleegkunde beoefenen, ongeacht het hiërarchisch niveau.

In het geval van ziekte- of zwangerschapsverlof, antwoordt u alsof u momenteel zou werken.

- | | | |
|---|-------------------------------------|---------------------------|
| 0 | Ja - Uitsluitend in België | → ga naar deel III (p. 3) |
| 0 | Ja - In België EN in het buitenland | → ga naar deel III (p. 3) |
| 0 | Ja - Uitsluitend in het buitenland | → ga naar deel IV (p. 7) |
| 0 | Neen | → ga naar deel IV (p. 7) |

DEEL III. Vragen voor de respondenten die momenteel de functie van verpleegkundige of verpleeg- en ziekenhuisassistent beoefenen in België

In het geval van ziekte- of zwangerschapsverlof beantwoordt u de vragen alsof u momenteel aan het werk zou zijn.

7. In welk jaar bent u in België voor het eerst gestart met het beoefenen van de verpleegkunde (na het behalen van uw diploma in België) ?

..... (jaartal)

8. Beoefent u in België de functie van verpleegkundige of verpleeg- en ziekenhuisassistent (VZA) als loontrekkende en/of als zelfstandige ? (Meerdere antwoorden zijn mogelijk)

- 0 Loontrekkende
0 Zelfstandige

9. In welke setting(s) (kader(s)) beoefent u momenteel de functie van verpleegkundige of VZA in België ? (meerdere antwoorden zijn mogelijk)

Gemiddeld hoeveel uren per week bent u als verpleegkundige of VZA werkzaam op elk van deze plaats(en) (niet inbegrepen : de tijd in het kader van uw woonwerkverplaatsing en verplaatsingen tussen de verschillende werkplaatsen) ?

▼	Uren / week
0 ziekenhuis	
0 psychiatrisch ziekenhuis	
0 'huisbezoeken' / thuisverpleging	
0 medisch huis	
0 rusthuis	
0 rust- en verzorgingstehuis	
0 medisch-pedagogisch instituut (MPI)	
0 geestelijk gezondheidscentrum (GGC)	
0 revalidatiecentrum	
0 medisch centrum (niet erkend als medisch huis)	
0 centrum voor leerlingenbegeleiding (CLB)	
0 dagcentrum	
0 centrum voor dagverzorging	
0 andere (te preciseren):	
TOTAAL →	

↳ Als u enkel huisbezoeken / thuisverpleging doet, ga dan direct naar vraag 12. Anders, ga naar vraag 10.



10. Op hoeveel verschillende werkplaatsen oefent u de functie van verpleegkundige of VZA uit in België (exclusief huisbezoeken / thuisverpleging) ?

..... werkplaatsen

11. Waar zijn deze werkplaatsen gelegen ? Geef de postcode op van de gemeente(n) waar deze werkplaatsen gelegen zijn, dit in volgorde van belangrijkheid (plaats 1 = plaats waar u het meest tijd spendeert).

Indien u de functie van verpleegkundige of VZA uitoefent op meerdere plaatsen in dezelfde gemeente met éénzelfde postcode, gelieve hoe dan ook telkens deze zelfde postcode te noteren.

	Postcode
Werkplaats 1	
Werkplaats 2	
Werkplaats 3	
Werkplaats 4	

12. Gemiddeld hoeveel uren per week besteedt u aan de hieronder opgenomen beroepsactiviteiten in het kader van uw functie van verpleegkundige of VZA in België?

Indien één van deze activiteiten niet voor u van toepassing is, noteer hierbij dan een nul in de kolom uren/week.

Opgelet : het aantal opgegeven uren / week in onderstaande kolom dient overeen te komen met het totaal aantal opgegeven uren / week bij vraag 9 !!!

	Uren / week
Zorgen en toedienen van behandelingen (met inbegrip van de activiteiten van preventie, gezondheidsvoorlichting en medische diagnose)
Het bijhouden van het verpleegkundig dossier
Schriftelijke of mondelinge communicatie andere dan het bijhouden van het verpleegkundig dossier (zoals de overdracht van dienst, vergaderingen, overleg met de naaste familieleden, het team, de artsen en andere beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg, ...)
Verplaatsingen op uw werkplaats gerelateerd aan uw patiënten (zoals de patiënten naar het onderzoek begeleiden, de badkamer, de röntgenfoto's gaan ophalen, enz.)
Het schoonmaken (en opmaak) van de bedden en nachttafeltjes
Niet-patiëntgebonden administratie (zoals stockbeheer, het beheer van de uurplanning en van het materieel)
Beleid en management (zoals het beheer van de teams/ploegen)
Verplaatsingen andere dan uw woon-werk verplaatsingen (bv. verplaatsingen tussen uw werkplaatsen, verplaatsingen naar uw thuispatiënten, enz.)
Andere (preciseer) :
TOTAAL →



13. Welke functie beoefent u momenteel als verpleegkundige of VZA in België ?

- Verpleeg- en ziekenhuisassistent (VZA)
 Verpleegkundige
 Adjunct hoofdverpleegkundige
 Hoofdverpleegkundige
 Verpleegkundige-diensthoud
 Hoofd van het verpleegkundig departement
 Gespecialiseerde verpleegkundige
 Andere :

14. Welk dagdeel beschrijft het best uw meest recente shift ? Is dit de

- Dag Namiddag/avond Nacht

15. Voor hoeveel patiënten droeg u rechtstreekse verantwoordelijkheid tijdens deze meest recente shift ?

..... patiënten

16. Gemiddeld hoeveel uren per week besteedt u aan het onthaal, de begeleiding en de evaluatie van stagiairs in het kader van uw functie van verpleegkundige of VZA in België ?

..... uren / week

17. Gemiddeld hoeveel uren per jaar volgt u bijscholing (verplaatsingen niet inbegrepen)?

..... uren / jaar

18. Hoe ziet u het verloop van uw verdere carrière in België betreffende het aantal uren dat u per week presteert in uw functie van verpleegkundige of VZA ? Bent u van plan dit aantal uren uit- of af te bouwen, of gelijk te houden ?

Geef uw inschatting voor elke tijdsspanne van 5 jaar. Indien u denkt in de beschouwde tijdsperiode uw functie stop te zetten, duid dit dan aan bij de antwoordmogelijkheid 'volledig stoppen'.

	Aantal uren / week					
	Sterke toename	Lichte toename	Status quo	Lichte afname	Sterke afname	Volledig stoppen
0 - 5 jaar	0	0	0	0	0	0
6 - 10 jaar	0	0	0	0	0	0
11 - 15 jaar	0	0	0	0	0	0
16 - 20 jaar	0	0	0	0	0	0
21 - 25 jaar	0	0	0	0	0	0



19. Hoeveel jaren denkt u nog de functie van verpleegkundige of VZA uit te oefenen in België vooraleer u er hier definitief mee stopt ? Gelieve het aantal jaren op te geven.

..... jaren

20. Hoe beoordeelt u uw huidig beroep als verpleegkundige of VZA in België ? Gelieve voor elk van de onderstaande evaluatiepunten een kruisje te plaatsen in het vakje dat overeenstemt met uw evaluatie van dit punt.

	Evaluatie ...				
	zeer negatief	negatief	noch negatief, noch positief	positief	zeer positief
Algemene evolutie van het beroep	0	0	0	0	0
Inkomen	0	0	0	0	0
Werkzekerheid	0	0	0	0	0
Jobvoldoening	0	0	0	0	0
Eisen van patiënten	0	0	0	0	0
Werklast	0	0	0	0	0
Psychologische druk, stress	0	0	0	0	0
Uurrooster	0	0	0	0	0
Tevredenheid van patiënten	0	0	0	0	0
Beroepsstatus	0	0	0	0	0
Evenwicht privéleven - professioneel leven	0	0	0	0	0
Beroepsrisico's	0	0	0	0	0

21. Oefent u, naast uw functie van verpleegkundige of VZA, nog andere professionele activiteiten uit ?

0 Ja → ga naar vraag 22
0 Neen → ga naar vraag 23

22. Indien ja, in welke sector ? En gemiddeld hoeveel uren per week besteedt u aan deze activiteiten ?

▼	Uren / week
0 Commerciële sector (incl. farmaceutische sector)	
0 Onderwijs	
0 Navorsing	
0 Overheid	
0 Andere (preciseer) :	

23. Indien u de functie van verpleegkundige of VZA ook in het buitenland beoefent, in welk land is dit dan ?

0 Nederland 0 Frankrijk 0 Luxemburg 0 Engeland
0 Andere :
0 Ik beoefen momenteel niet de verpleegkunde in het buitenland

Einde van de vragenlijst voor hen die de verpleegkunde (momenteel) in België beoefenen. Heel hartelijk bedankt voor uw medewerking ! Indien u na het invullen van de vragenlijst nog opmerkingen, vragen en/of suggesties heeft, gelieve deze dan op de laatste bladzijde te noteren.

DEEL IV. Vragen voor de respondenten die (momenteel) de functie van verpleegkundige of verpleeg- en ziekenhuisassistent (VZA) in België NIET beoefenen

24. Welke van onderstaande situaties, is / zijn voor u van toepassing ?
In het geval van ziekte- of zwangerschapsverlof, antwoordt u alsof u momenteel zou werken.

- Ik ben niet (langer) beroepsactief
- Ik ben een interimaris, tijdelijk zonder contract
- Ik oefen tegenwoordig een functie uit andere dan deze van verpleegkundige of van verpleeg- en ziekenhuisassistent (VZA)
- ↳ In welke sector ? :
- Commerciële sector (incl. farmaceutische sector)
 - Onderwijs
 - Navorsing
 - Overheid
 - Andere (preciseer) :
- Ik oefen tegenwoordig de functie van verpleegkundige of van verpleeg- en ziekenhuisassistent (VZA) uit maar dit uitsluitend in het buitenland
- ↳ In welk land ? :
- Nederland
 - Frankrijk
 - Luxemburg
 - Engeland
 - Andere (preciseer) :

25. Heeft u vroeger de functie van verpleegkundige of van verpleeg- en ziekenhuisassistent (VZA) in België uitgeoefend (na het behalen van uw diploma) ?

- Ja → ga naar vraag 26
- Neen → ga naar vraag 28

26. Zo ja, in welk jaar bent u gestart met de uitoefening van de functie van verpleegkundige of VZA in België (na het behalen van uw diploma) ?

.....(jaartal)

27. In welk jaar bent u gestopt met de beoefening van de functie van verpleegkundige of VZA in België ?

.....(jaartal)



28. Bent u van plan om in de toekomst de functie van verpleegkundige of VZA (opnieuw) te beoefenen in België ?

0 Ja → Binnen welke termijn ? jaren
0 Neen

Indien u na het invullen van de vragenlijst nog opmerkingen, vragen en/of suggesties heeft, gelieve ze dan hieronder te noteren :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Einde van de vragenlijst.

Heel hartelijk bedankt voor uw medewerking !

Gelieve deze ingevulde vragenlijst terug te sturen naar het onderzoeksbureau M.A.S. in de bijgevoegde retouromslag. U hoeft geen postzegel te kleven !

Onderzoeksbureau M.A.S.
Brusselsesteenweg 46 a
3000 Leuven
Tel. 016/22.69.67 ; Fax 016/20.50.52

6.2 Annexe 2 : Questionnaire en français



**ENQUETE AUPRES DES INFIRMIERS, HOSPITALIERS ET
ASSISTANTS EN SOINS HOSPITALIERS**
MODELES DE PLANIFICATION DES PROFESSIONNELS DE LA SANTE

Cette enquête s'adresse à tous les détenteurs d'un diplôme, brevet ou titre d'infirmier, hospitalier ou assistant en soins hospitaliers, exerçant ou non la profession.

PARTIE I. Questions générales

1. Sexe : 0 Homme
 0 Femme

2. Nationalité(s) (si vous avez plusieurs nationalités, cochez toutes les catégories concernées) :

0 Belge
0 Ressortissant de l'Union Européenne (non Belge)
0 Ressortissant d'un Etat hors Union Européenne

3. Année de naissance :

4. Code postal de votre domicile :



PARTIE II. Formation et informations professionnelles

5. Parmi les diplômes repris ci-dessous, lequel ou lesquels avez-vous obtenu(s) ? Indiquez également l'année où vous avez obtenu ce(s) diplôme(s) ainsi que la langue et le pays dans lequel il(s) a / ont été délivré(s).
Si vous avez obtenu un diplôme étranger, cochez le diplôme belge équivalent. Indiquez ensuite l'année et la langue dans laquelle vous avez obtenu votre diplôme à l'étranger (et non la reconnaissance de votre diplôme en Belgique).

Diplôme	Année	Langue	Pays
<input type="checkbox"/> Brevet ou titre d'hospitalier ou d'assistant en soins hospitaliers	<input type="checkbox"/> Néerlandais <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Belgique <input type="checkbox"/> Autre
<input type="checkbox"/> Brevet, diplôme ou titre d'infirmier (A2)	<input type="checkbox"/> Néerlandais <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Belgique <input type="checkbox"/> Autre
<input type="checkbox"/> Diplôme ou titre d'infirmier gradué ou de bachelier en soins infirmiers (A1)	<input type="checkbox"/> Néerlandais <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Belgique <input type="checkbox"/> Autre
<input type="checkbox"/> Bachelor après bachelor	<input type="checkbox"/> Néerlandais <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Belgique <input type="checkbox"/> Autre
<input type="checkbox"/> Diplôme de cadre de santé	<input type="checkbox"/> Néerlandais <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Belgique <input type="checkbox"/> Autre
<input type="checkbox"/> Master en Santé Publique <input type="checkbox"/> Master en Art infirmier et obstétrique <input type="checkbox"/> Licence en Education pour la santé <input type="checkbox"/> Licence en Sciences hospitalières et médico-sociales	<input type="checkbox"/> Néerlandais <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Belgique <input type="checkbox"/> Autre
<input type="checkbox"/> Autre licence ou master	<input type="checkbox"/> Néerlandais <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Belgique <input type="checkbox"/> Autre

6. Exercez-vous actuellement la fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers ?

Attention : chaque fois que nous évoquerons la 'fonction d'infirmier(e)' dans ce questionnaire, nous renverrons aussi bien à la fonction d'infirmier(e) au sens strict qu'à celle d'infirmier(e) spécialisé(e), d'infirmier(e) en chef (adjoint), d'infirmier(e) chef de service ou de chef du département infirmier. Nous considérons que les hospitalier(e)s, assistant(e) en soins hospitaliers ainsi que l'ensemble des professionnels nommés ci-dessus 'pratiquent l'art infirmier', quel que soit le niveau hiérarchique concerné.

En cas de congé maladie ou de maternité, répondez comme si vous travailliez.

- | | | |
|--------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Oui - Exclusivement en Belgique | → passez à la partie III (p. 3) |
| <input type="checkbox"/> | Oui - En Belgique ET à l'étranger | → passez à la partie III (p. 3) |
| <input type="checkbox"/> | Oui - Exclusivement à l'étranger | → passez à la partie IV (p. 7) |
| <input type="checkbox"/> | Non | → passez à la partie IV (p. 7) |



PARTIE III. Questions aux répondants exerçant actuellement la fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers en Belgique

En cas de congé maladie ou de maternité, répondez aux questions comme si vous travailliez.

7. En quelle année avez-vous pour la première fois commencé à pratiquer l'art infirmier en Belgique (après l'obtention de votre diplôme) ?

Année :

8. En Belgique, exercez-vous la fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers en tant que salarié(e) et / ou en tant qu'indépendant(e) ? (Plusieurs réponses possibles)

Salarié(e)

Indépendant(e)

9. Dans quel(s) cadre(s) exercez-vous actuellement la fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers en Belgique ? (vous pouvez cocher différents lieux)

En moyenne, combien d'heures par semaine travaillez-vous sur chacun de ces lieux en tant qu'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers (sans prendre en compte le temps consacré aux déplacements domicile – travail et entre les lieux de travail) ?

▼	Heures / semaine
<input type="checkbox"/> hôpital	
<input type="checkbox"/> hôpital psychiatrique	
<input type="checkbox"/> soins à domicile	
<input type="checkbox"/> maison médicale	
<input type="checkbox"/> maison de repos	
<input type="checkbox"/> maison de repos et de soins	
<input type="checkbox"/> institut médico-pédagogique (IMP)	
<input type="checkbox"/> centre de santé mentale	
<input type="checkbox"/> centre de revalidation	
<input type="checkbox"/> centre médical (non reconnu comme maison médicale)	
<input type="checkbox"/> centre d'encadrement des élèves (PMS et PSE)	
<input type="checkbox"/> centre de jour	
<input type="checkbox"/> centre de soins de jour	
<input type="checkbox"/> autre (préciser) :	
TOTAL →	

- ↳ Si vous n'effectuez que des soins à domicile, passez directement à la question 12. Sinon, passez à la question 10.



10. Au final, en combien de lieux de travail différents exercez-vous la fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers en Belgique (sans prendre en compte les soins à domicile) ?

..... lieux

11. Où ces lieux de travail sont-ils situés ? Indiquez le code postal des communes où ces lieux de travail sont situés, et ce par ordre d'importance (lieu 1 = lieu où vous passez le plus de temps).

Si vous exercez la fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers à plusieurs endroits au sein d'une même commune, notez autant de fois ce même code postal.

	Code postal
Lieu 1	
Lieu 2	
Lieu 3	
Lieu 4	

12. En moyenne, combien d'heures par semaine consacrez-vous aux activités professionnelles reprises ci-dessous dans le cadre de votre fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers en Belgique ?

Si une de ces activités ne vous concerne pas, notez un zéro dans la case correspondante.

Attention, le total du nombre d'heures notées à cette question doit correspondre au total de la question 9 !!!

	Heures / semaine
Soins et administration de traitements (dont les activités de prévention, d'éducation à la santé et la collaboration à l'établissement du diagnostic)
Tenue du dossier infirmier	
Communication écrite ou orale autre que la tenue du dossier infirmier (changements d'équipes, réunions, échanges avec les proches, l'équipe, les médecins et autres professionnels de la santé, etc.)
Déplacements sur votre lieu de travail et liés aux patients (les accompagner en salle d'examen, à la salle de bain, aller chercher les radios, etc.)
Nettoyer et faire les lits, nettoyer les tables de nuit
Administration non liée aux patients (telle que la gestion des horaires, du matériel et des stocks)
Stratégie et management (dont la gestion des équipes)
Déplacements extérieurs autres que ceux reliant votre domicile à votre lieu de travail (ex. : déplacements entre vos lieux de travail, pour vous rendre au domicile des patients, etc.)
Autre (préciser) :
TOTAL →



13. Quelle fonction occupez-vous actuellement en tant qu'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers en Belgique ?

- Hospitalier(e) / Assistant(e) en Soins Hospitaliers
- Infirmier(e)
- Infirmier(e) en chef adjoint(e)
- Infirmier(e) en chef
- Infirmier(e)-chef de service
- Direction du département infirmier
- Infirmier(e) spécialisé(e)
- Autre :

14. Quel moment de la journée décrit le mieux votre dernière prestation de travail ?

- Jour
- Après-midi / soir
- Nuit

15. De combien de patients étiez-vous directement responsable lors de cette dernière prestation de travail ?

..... patients

16. En moyenne, combien d'heures par semaine consacrez-vous à l'accueil, l'accompagnement et l'évaluation de stagiaires dans le cadre de votre fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers en Belgique ?

..... heures / semaine

17. En moyenne, combien d'heures par an consacrez-vous à des formations continues (déplacements non compris) ?

..... heures / an

18. Comment envisagez-vous votre carrière en ce qui concerne le nombre d'heures / semaine que vous prestez en tant qu'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers en Belgique ? Avez-vous l'intention d'augmenter cette activité, de la diminuer ou de la maintenir à son niveau actuel ?

Donnez votre évaluation par tranche de 5 ans. Si vous pensez arrêter votre activité au cours de l'une de ces périodes, indiquez-le dans la colonne 'arrêter totalement'.

	Nombre d'heures / semaine					
	Augmenter fortement	Augmenter faiblement	Maintenir égales	Diminuer faiblement	Diminuer fortement	Arrêter totalement
0-5 ans	0	0	0	0	0	0
6-10 ans	0	0	0	0	0	0
11-15 ans	0	0	0	0	0	0
16-20 ans	0	0	0	0	0	0
21-25 ans	0	0	0	0	0	0



Modèles de planification - Enquête Infirmiers, Hospitaliers et Assistants en soins hospitaliers

19. Combien de temps pensez-vous encore exercer la fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers en Belgique avant d'arrêter définitivement d'y exercer ? Répondez en nombre d'années.

..... ans

20. Comment évaluez-vous votre travail actuel comme infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers en Belgique ? Pour chacun des aspects ci-dessous, faites une croix dans la case correspondant à la manière dont vous évaluez cet aspect.

	Evaluation...				
	très négative	négative	ni négative ni positive	positive	très positive
Evolution générale de la profession	0	0	0	0	0
Revenus	0	0	0	0	0
Sécurité d'emploi	0	0	0	0	0
Satisfaction au travail	0	0	0	0	0
Exigences des patients	0	0	0	0	0
Charge globale de travail	0	0	0	0	0
Pression psychologique, stress	0	0	0	0	0
Horaires	0	0	0	0	0
Satisfaction des patients	0	0	0	0	0
Statut de la profession (image)	0	0	0	0	0
Equilibre entre vie privée et vie professionnelle	0	0	0	0	0
Risques professionnels	0	0	0	0	0

21. À côté de votre travail d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers, menez-vous également d'autres activités professionnelles ?

0 Oui → passez à la question 22
0 Non → passez à la question 23

22. Si oui, dans quel secteur ? Combien d'heures par semaine consacrez-vous en moyenne à ces activités ?

▼	Heures / Semaine
0 Secteur commercial (dont le secteur pharmaceutique)	
0 Enseignement	
0 Recherche	
0 Administration	
0 Autre (préciser) :	

23. Si vous exercez également la fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers à l'étranger, dans quel pays le faites-vous ?

0 Pays-Bas 0 France 0 Luxembourg 0 Angleterre
0 Autre :
0 Je ne pratique actuellement pas l'art infirmier à l'étranger

Vous êtes arrivé à la fin de ce questionnaire... Un grand merci pour votre collaboration ! Si vous avez des remarques, questions ou suggestions concernant ce questionnaire, vous pouvez nous en faire part à la dernière page, dans l'espace prévu à cet effet.



PARTIE IV. Questions aux répondants n'exerçant (actuellement) PAS la fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers en Belgique

24. Parmi les situations reprises ci-dessous, laquelle ou lesquelles correspondent à votre situation actuelle ?
En cas de congé maladie ou de maternité, répondez comme si vous travailliez.
- Je n'exerce actuellement pas / plus d'activité professionnelle
- Je suis intérimaire, temporairement sans contrat
- J'exerce actuellement une autre fonction que celle d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers
- ↳ Dans quel secteur ?
- Secteur commercial (dont le secteur pharmaceutique)
 - Enseignement
 - Recherche
 - Administration
 - Autre (préciser) :
- J'exerce actuellement la fonction d'infirmier(e), d'hospitalier(e) ou d'assistant(e) en soins hospitaliers mais exclusivement à l'étranger
- ↳ Dans quel pays ?
- Pays-Bas
 - France
 - Luxembourg
 - Angleterre
 - Autre (préciser) :
-
25. Avez-vous par le passé exercé la fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers en Belgique (après l'obtention de votre diplôme) ?
- Oui → passez à la question 26
- Non → passez à la question 28
-
26. Si oui, en quelle année avez-vous commencé à exercer la fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers en Belgique (après l'obtention de votre diplôme) ?
- Année :
-
27. Et en quelle année avez-vous arrêté d'exercer la fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers en Belgique ?
- Année :



Modèles de planification - Enquête Infirmiers, Hospitaliers et Assistants en soins hospitaliers

28. Avez-vous l'intention d'exercer (à nouveau) la fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers en Belgique dans le futur ?

0 Oui → Dans combien de temps ? ans
0 Non

Si vous avez des remarques, questions ou suggestions concernant ce questionnaire, vous pouvez nous en faire part ici :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Vous êtes à la fin de ce questionnaire...

Un grand merci pour votre collaboration !

Merci de renvoyer ce questionnaire complété au bureau d'études M.A.S. via l'enveloppe retour ci-jointe. Vous ne devez pas apposer de timbre !

Bureau d'études M.A.S.
Chaussée de Bruxelles, 46A
3000 Louvain
Tél. : 016/31.43.70. ; Fax. : 016/20.50.52.

6.3 Annexe 3 : Coefficients de pondération

Rôle linguistique	Sexe	Diplôme	Catégorie d'âge	Échantillon non pondéré		Population		Échantillon pondéré		Coefficient de pondération ¹⁷
				N	%	N	%	N	%	
Francophone	Homme	Bachelier (A1)	20-24	4	0,20	147	0,11	2	0,11	0,54
Francophone	Homme	Bachelier (A1)	25-29	3	0,15	472	0,34	7	0,34	2,29
Francophone	Homme	Bachelier (A1)	30-34	13	0,64	665	0,48	10	0,48	0,75
Francophone	Homme	Bachelier (A1)	35-39	9	0,44	611	0,44	9	0,44	0,99
Francophone	Homme	Bachelier (A1)	40-44	11	0,54	521	0,37	8	0,37	0,69
Francophone	Homme	Bachelier (A1)	45-49	18	0,89	546	0,39	8	0,39	0,44
Francophone	Homme	Bachelier (A1)	50-54	11	0,54	486	0,35	7	0,35	0,64
Francophone	Homme	Bachelier (A1)	55-59	8	0,39	197	0,14	3	0,14	0,36
Francophone	Homme	Bachelier (A1)	60-64	4	0,20	94	0,07	1	0,07	0,34
Francophone	Homme	Bachelier (A1)	65+	2	0,10	10	0,01	0	0,01	0,07
Francophone	Homme	Brevet / Diplôme (A2)	20-24	0	0,00	29	0,02	--	--	--
Francophone	Homme	Brevet / Diplôme (A2)	25-29	1	0,05	163	0,12	2	0,12	2,37
Francophone	Homme	Brevet / Diplôme (A2)	30-34	7	0,35	247	0,18	4	0,18	0,51
Francophone	Homme	Brevet / Diplôme (A2)	35-39	7	0,35	206	0,15	3	0,15	0,43
Francophone	Homme	Brevet / Diplôme (A2)	40-44	2	0,10	158	0,11	2	0,11	1,15
Francophone	Homme	Brevet / Diplôme (A2)	45-49	2	0,10	214	0,15	3	0,15	1,56
Francophone	Homme	Brevet / Diplôme (A2)	50-54	3	0,15	138	0,10	2	0,10	0,67
Francophone	Homme	Brevet / Diplôme (A2)	55-59	2	0,10	61	0,04	1	0,04	0,44
Francophone	Homme	Brevet / Diplôme (A2)	60-64	1	0,05	31	0,02	0	0,02	0,45
Francophone	Homme	Brevet / Diplôme (A2)	65+	0	0,00	5	0,00	--	--	--
Francophone	Homme	Assistant hospitalier	20-24	0	0,00	0	0,00	--	--	--
Francophone	Homme	Assistant hospitalier	25-29	0	0,00	0	0,00	--	--	--

¹⁷ Pour les catégories non présentes dans la population, mais apparaissant dans l'échantillon, il n'est pas possible de calculer un coefficient de pondération. Ces répondants se voient donc systématiquement attribuer le coefficient de pondération 1.

Rôle linguistique	Sexe	Diplôme	Catégorie d'âge	Échantillon non pondéré		Population		Échantillon pondéré		Coefficient de pondération ¹⁷
				N	%	N	%	N	%	
Francophone	Homme	Assistant hospitalier	30-34	0	0,00	1	0,00	--	--	--
Francophone	Homme	Assistant hospitalier	35-39	0	0,00	8	0,01	--	--	--
Francophone	Homme	Assistant hospitalier	40-44	1	0,05	24	0,02	0	0,02	0,35
Francophone	Homme	Assistant hospitalier	45-49	0	0,00	17	0,01	--	--	--
Francophone	Homme	Assistant hospitalier	50-54	1	0,05	14	0,01	0	0,01	0,20
Francophone	Homme	Assistant hospitalier	55-59	0	0,00	11	0,01	--	--	--
Francophone	Homme	Assistant hospitalier	60-64	1	0,05	8	0,01	0	0,01	0,12
Francophone	Homme	Assistant hospitalier	65+	0	0,00	3	0,00	--	--	--
Francophone	Homme	Inconnu	20-24	0	0,00	1	0,00	--	--	--
Francophone	Homme	Inconnu	25-29	0	0,00	1	0,00	--	--	--
Francophone	Homme	Inconnu	30-34	1	0,05	2	0,00	0	0,00	0,03
Francophone	Homme	Inconnu	35-39	0	0,00	2	0,00	--	--	--
Francophone	Homme	Inconnu	40-44	0	0,00	0	0,00	--	--	--
Francophone	Homme	Inconnu	45-49	0	0,00	1	0,00	--	--	--
Francophone	Homme	Inconnu	50-54	0	0,00	0	0,00	--	--	--
Francophone	Homme	Inconnu	55-59	0	0,00	0	0,00	--	--	--
Francophone	Homme	Inconnu	60-64	0	0,00	0	0,00	--	--	--
Francophone	Homme	Inconnu	65+	0	0,00	0	0,00	--	--	--
Francophone	Femme	Bachelier (A1)	20-24	13	0,64	1109	0,80	16	0,80	1,24
Francophone	Femme	Bachelier (A1)	25-29	55	2,71	2783	2,00	41	2,00	0,74
Francophone	Femme	Bachelier (A1)	30-34	57	2,81	3179	2,28	46	2,28	0,81
Francophone	Femme	Bachelier (A1)	35-39	65	3,21	3313	2,38	48	2,38	0,74
Francophone	Femme	Bachelier (A1)	40-44	78	3,85	3618	2,60	53	2,60	0,68
Francophone	Femme	Bachelier (A1)	45-49	89	4,39	3921	2,82	57	2,82	0,64
Francophone	Femme	Bachelier (A1)	50-54	94	4,64	3659	2,63	53	2,63	0,57
Francophone	Femme	Bachelier (A1)	55-59	52	2,57	2435	1,75	35	1,75	0,68
Francophone	Femme	Bachelier (A1)	60-64	43	2,12	1443	1,04	21	1,04	0,49
Francophone	Femme	Bachelier (A1)	65+	8	0,39	187	0,13	3	0,13	0,34
Francophone	Femme	Brevet / Diplôme (A2)	20-24	1	0,05	260	0,19	4	0,19	3,79
Francophone	Femme	Brevet / Diplôme (A2)	25-29	16	0,79	1100	0,79	16	0,79	1,00

Rôle linguistique	Sexe	Diplôme	Catégorie d'âge	Échantillon non pondéré		Population		Échantillon pondéré		Coefficient de pondération ¹⁷
				N	%	N	%	N	%	
Francophone	Femme	Brevet / Diplôme (A2)	30-34	31	1,53	1522	1,09	22	1,09	0,72
Francophone	Femme	Brevet / Diplôme (A2)	35-39	25	1,23	1685	1,21	25	1,21	0,98
Francophone	Femme	Brevet / Diplôme (A2)	40-44	38	1,87	1979	1,42	29	1,42	0,76
Francophone	Femme	Brevet / Diplôme (A2)	45-49	62	3,06	2655	1,91	39	1,91	0,62
Francophone	Femme	Brevet / Diplôme (A2)	50-54	56	2,76	2070	1,49	30	1,49	0,54
Francophone	Femme	Brevet / Diplôme (A2)	55-59	22	1,09	1597	1,15	23	1,15	1,06
Francophone	Femme	Brevet / Diplôme (A2)	60-64	28	1,38	1121	0,81	16	0,81	0,58
Francophone	Femme	Brevet / Diplôme (A2)	65+	6	0,30	181	0,13	3	0,13	0,44
Francophone	Femme	Assistant hospitalier	20-24	0	0,00	0	0,00	--	--	--
Francophone	Femme	Assistant hospitalier	25-29	1	0,05	0	0,00	1	0,05	0,00
Francophone	Femme	Assistant hospitalier	30-34	0	0,00	1	0,00	--	--	--
Francophone	Femme	Assistant hospitalier	35-39	5	0,25	110	0,08	2	0,08	0,32
Francophone	Femme	Assistant hospitalier	40-44	4	0,20	232	0,17	3	0,17	0,84
Francophone	Femme	Assistant hospitalier	45-49	8	0,39	400	0,29	6	0,29	0,73
Francophone	Femme	Assistant hospitalier	50-54	9	0,44	415	0,30	6	0,30	0,67
Francophone	Femme	Assistant hospitalier	55-59	4	0,20	383	0,28	6	0,28	1,39
Francophone	Femme	Assistant hospitalier	60-64	5	0,25	322	0,23	5	0,23	0,94
Francophone	Femme	Assistant hospitalier	65+	3	0,15	66	0,05	1	0,05	0,32
Francophone	Femme	Inconnu	20-24	0	0,00	16	0,01	--	--	--
Francophone	Femme	Inconnu	25-29	1	0,05	9	0,01	0	0,01	0,13
Francophone	Femme	Inconnu	30-34	1	0,05	15	0,01	0	0,01	0,22
Francophone	Femme	Inconnu	35-39	1	0,05	13	0,01	0	0,01	0,19
Francophone	Femme	Inconnu	40-44	0	0,00	2	0,00	--	--	--
Francophone	Femme	Inconnu	45-49	1	0,05	5	0,00	0	0,00	0,07
Francophone	Femme	Inconnu	50-54	5	0,25	1	0,00	0	0,00	0,00
Francophone	Femme	Inconnu	55-59	1	0,05	2	0,00	0	0,00	0,03
Francophone	Femme	Inconnu	60-64	1	0,05	2	0,00	0	0,00	0,03
Francophone	Femme	Inconnu	65+	2	0,10	0	0,00	2	0,10	0,00
Néerlandophone	Homme	Bachelier (A1)	20-24	3	0,15	220	0,16	3	0,16	1,07
Néerlandophone	Homme	Bachelier (A1)	25-29	5	0,25	703	0,51	10	0,51	2,05

Rôle linguistique	Sexe	Diplôme	Catégorie d'âge	Échantillon non pondéré		Population		Échantillon pondéré		Coefficient de pondération ¹⁷
				N	%	N	%	N	%	
Néerlandophone	Homme	Bachelier (A1)	30-34	9	0,44	1116	0,80	16	0,80	1,81
Néerlandophone	Homme	Bachelier (A1)	35-39	13	0,64	1187	0,85	17	0,85	1,33
Néerlandophone	Homme	Bachelier (A1)	40-44	20	0,99	1394	1,00	20	1,00	1,02
Néerlandophone	Homme	Bachelier (A1)	45-49	20	0,99	1829	1,31	27	1,31	1,33
Néerlandophone	Homme	Bachelier (A1)	50-54	10	0,49	1742	1,25	25	1,25	2,54
Néerlandophone	Homme	Bachelier (A1)	55-59	13	0,64	890	0,64	13	0,64	1,00
Néerlandophone	Homme	Bachelier (A1)	60-64	8	0,39	562	0,40	8	0,40	1,02
Néerlandophone	Homme	Bachelier (A1)	65+	1	0,05	44	0,03	1	0,03	0,64
Néerlandophone	Homme	Brevet / Diplôme (A2)	20-24	1	0,05	125	0,09	2	0,09	1,82
Néerlandophone	Homme	Brevet / Diplôme (A2)	25-29	7	0,35	408	0,29	6	0,29	0,85
Néerlandophone	Homme	Brevet / Diplôme (A2)	30-34	2	0,10	442	0,32	6	0,32	3,22
Néerlandophone	Homme	Brevet / Diplôme (A2)	35-39	9	0,44	390	0,28	6	0,28	0,63
Néerlandophone	Homme	Brevet / Diplôme (A2)	40-44	0	0,00	468	0,34	--	--	--
Néerlandophone	Homme	Brevet / Diplôme (A2)	45-49	3	0,15	534	0,38	8	0,38	2,59
Néerlandophone	Homme	Brevet / Diplôme (A2)	50-54	6	0,30	471	0,34	7	0,34	1,14
Néerlandophone	Homme	Brevet / Diplôme (A2)	55-59	3	0,15	289	0,21	4	0,21	1,40
Néerlandophone	Homme	Brevet / Diplôme (A2)	60-64	2	0,10	141	0,10	2	0,10	1,03
Néerlandophone	Homme	Brevet / Diplôme (A2)	65+	1	0,05	26	0,02	0	0,02	0,38
Néerlandophone	Homme	Assistant hospitalier	20-24	0	0,00	0	0,00	--	--	--
Néerlandophone	Homme	Assistant hospitalier	25-29	0	0,00	0	0,00	--	--	--
Néerlandophone	Homme	Assistant hospitalier	30-34	0	0,00	3	0,00	--	--	--
Néerlandophone	Homme	Assistant hospitalier	35-39	0	0,00	21	0,02	--	--	--
Néerlandophone	Homme	Assistant hospitalier	40-44	0	0,00	27	0,02	--	--	--
Néerlandophone	Homme	Assistant hospitalier	45-49	0	0,00	35	0,03	--	--	--
Néerlandophone	Homme	Assistant hospitalier	50-54	2	0,10	50	0,04	1	0,04	0,36
Néerlandophone	Homme	Assistant hospitalier	55-59	1	0,05	35	0,03	1	0,03	0,51
Néerlandophone	Homme	Assistant hospitalier	60-64	1	0,05	23	0,02	0	0,02	0,34
Néerlandophone	Homme	Assistant hospitalier	65+	0	0,00	3	0,00	--	--	--
Néerlandophone	Homme	Inconnu	20-24	0	0,00	2	0,00	--	--	--
Néerlandophone	Homme	Inconnu	25-29	0	0,00	0	0,00	--	--	--

Rôle linguistique	Sexe	Diplôme	Catégorie d'âge	Échantillon non pondéré		Population		Échantillon pondéré		Coefficient de pondération ¹⁷
				N	%	N	%	N	%	
Néerlandophone	Homme	Inconnu	30-34	0	0,00	0	0,00	--	--	--
Néerlandophone	Homme	Inconnu	35-39	0	0,00	0	0,00	--	--	--
Néerlandophone	Homme	Inconnu	40-44	0	0,00	0	0,00	--	--	--
Néerlandophone	Homme	Inconnu	45-49	1	0,05	0	0,00	1	0,05	0,00
Néerlandophone	Homme	Inconnu	50-54	1	0,05	0	0,00	1	0,05	0,00
Néerlandophone	Homme	Inconnu	55-59	0	0,00	1	0,00	--	--	--
Néerlandophone	Homme	Inconnu	60-64	1	0,05	0	0,00	1	0,05	0,00
Néerlandophone	Homme	Inconnu	65+	0	0,00	0	0,00	--	--	--
Néerlandophone	Femme	Bachelier (A1)	20-24	10	0,49	1294	0,93	19	0,93	1,89
Néerlandophone	Femme	Bachelier (A1)	25-29	32	1,58	3529	2,54	51	2,54	1,61
Néerlandophone	Femme	Bachelier (A1)	30-34	74	3,65	5281	3,80	77	3,79	1,04
Néerlandophone	Femme	Bachelier (A1)	35-39	67	3,31	5677	4,08	83	4,08	1,23
Néerlandophone	Femme	Bachelier (A1)	40-44	56	2,76	6218	4,47	91	4,47	1,62
Néerlandophone	Femme	Bachelier (A1)	45-49	70	3,45	6563	4,72	96	4,72	1,37
Néerlandophone	Femme	Bachelier (A1)	50-54	76	3,75	5224	3,75	76	3,75	1,00
Néerlandophone	Femme	Bachelier (A1)	55-59	39	1,92	3102	2,23	45	2,23	1,16
Néerlandophone	Femme	Bachelier (A1)	60-64	28	1,38	1807	1,30	26	1,30	0,94
Néerlandophone	Femme	Bachelier (A1)	65+	7	0,35	256	0,18	4	0,18	0,53
Néerlandophone	Femme	Brevet / Diplôme (A2)	20-24	7	0,35	1139	0,82	17	0,82	2,37
Néerlandophone	Femme	Brevet / Diplôme (A2)	25-29	31	1,53	3137	2,25	46	2,25	1,47
Néerlandophone	Femme	Brevet / Diplôme (A2)	30-34	41	2,02	4033	2,90	59	2,90	1,43
Néerlandophone	Femme	Brevet / Diplôme (A2)	35-39	42	2,07	4064	2,92	59	2,92	1,41
Néerlandophone	Femme	Brevet / Diplôme (A2)	40-44	39	1,92	5062	3,64	74	3,64	1,89
Néerlandophone	Femme	Brevet / Diplôme (A2)	45-49	66	3,26	6614	4,75	96	4,75	1,46
Néerlandophone	Femme	Brevet / Diplôme (A2)	50-54	62	3,06	4870	3,50	71	3,50	1,14
Néerlandophone	Femme	Brevet / Diplôme (A2)	55-59	44	2,17	3004	2,16	44	2,16	0,99
Néerlandophone	Femme	Brevet / Diplôme (A2)	60-64	19	0,94	1898	1,36	28	1,36	1,46
Néerlandophone	Femme	Brevet / Diplôme (A2)	65+	4	0,20	318	0,23	5	0,23	1,16
Néerlandophone	Femme	Assistant hospitalier	20-24	0	0,00	0	0,00	--	--	--
Néerlandophone	Femme	Assistant hospitalier	25-29	1	0,05	1	0,00	0	0,00	0,01

Rôle linguistique	Sexe	Diplôme	Catégorie d'âge	Échantillon non pondéré		Population		Échantillon pondéré		Coefficient de pondération ¹⁷
				N	%	N	%	N	%	
Néerlandophone	Femme	Assistant hospitalier	30-34	3	0,15	57	0,04	1	0,04	0,28
Néerlandophone	Femme	Assistant hospitalier	35-39	3	0,15	271	0,19	4	0,19	1,32
Néerlandophone	Femme	Assistant hospitalier	40-44	6	0,30	394	0,28	6	0,28	0,96
Néerlandophone	Femme	Assistant hospitalier	45-49	7	0,35	945	0,68	14	0,68	1,97
Néerlandophone	Femme	Assistant hospitalier	50-54	11	0,54	1527	1,10	22	1,10	2,02
Néerlandophone	Femme	Assistant hospitalier	55-59	16	0,79	1473	1,06	21	1,06	1,34
Néerlandophone	Femme	Assistant hospitalier	60-64	10	0,49	1033	0,74	15	0,74	1,50
Néerlandophone	Femme	Assistant hospitalier	65+	2	0,10	187	0,13	3	0,13	1,36
Néerlandophone	Femme	Inconnu	20-24	0	0,00	21	0,02	--	--	--
Néerlandophone	Femme	Inconnu	25-29	1	0,05	22	0,02	0	0,02	0,32
Néerlandophone	Femme	Inconnu	30-34	0	0,00	19	0,01	--	--	--
Néerlandophone	Femme	Inconnu	35-39	5	0,25	0	0,00	5	0,25	0,00
Néerlandophone	Femme	Inconnu	40-44	2	0,10	3	0,00	0	0,00	0,02
Néerlandophone	Femme	Inconnu	45-49	0	0,00	0	0,00	--	--	--
Néerlandophone	Femme	Inconnu	50-54	0	0,00	6	0,00	--	--	--
Néerlandophone	Femme	Inconnu	55-59	0	0,00	7	0,01	--	--	--
Néerlandophone	Femme	Inconnu	60-64	0	0,00	2	0,00	--	--	--
Néerlandophone	Femme	Inconnu	65+	0	0,00	0	0,00	--	--	--
Total				2027	100,00	139144	100,00	2028	100,00	

6.4 Annexe 4 : Protocole de traitement des données

I. Questions générales

1	Sexe : -
2	Nationalité : -
3	Année de naissance : Année codée en 4 chiffres
4	Code postal de votre domicile : -

II. Formation et informations professionnelles

5	Parmi les diplômes repris ci-dessous, lequel ou lesquels avez-vous obtenus ?
	Année codée en 4 chiffres
	<p><u>Problème</u> : une ligne est remplie mais le pays n'est pas coché</p> <p><u>Hypothèse</u> : le répondant est belge et a oublié de cocher la case Belgique.</p> <p><u>Correction</u> : si la nationalité est belge (Q2) et que la langue des études (Q5-xt) est néerlandais ou français, recoder Q5-xl en Belgique. Si la nationalité est autre que belge (ou plusieurs nationalités) (Q2), alors laisser en <i>missing value</i>.</p>
	<p><u>Problème</u> : une ligne est remplie mais le pays n'est pas coché</p> <p><u>Hypothèse</u> : le répondant est belge et a oublié de cocher la case Belgique.</p> <p><u>Correction</u> : si la nationalité est belge (Q2) et que la langue des études (Q5-xt) est néerlandais ou français, recoder Q5-xl en Belgique. Si la nationalité est autre que belge (ou plusieurs nationalités) (Q2), alors laisser en <i>missing value</i>.</p>
	<p><u>Problème</u> : plusieurs années sont mises</p> <p><u>Hypothèse</u> : le répondant a mentionné un laps de temps (années d'études) ou il ne sait plus</p> <p><u>Solution</u> : lorsqu'il est mis « environ X ou plus ou moins X , ou 91,92... », alors prendre la première année. Lorsqu'il est indiqué une période d'étude (écartée de 2,3 ans), indiquer la dernière année du diplôme</p>

6	<i>Exercez-vous actuellement la fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers ?</i>
	<p><u>Problème</u> : On indique que la fonction est 'exercée actuellement' mais ensuite on ne met pas d'année pour Q7.</p> <p><u>Hypothèse et correction</u> : le répondant a oublié d'indiquer l'année où il a commencé à exercer.. On met alors Q7 en missing. Ou le répondant s'est trompé en Q6 (il ne travaille pas, ou pas comme infirmier(e). Si les Q >Q7 sont sans réponse, alors on recode Q6 = Non. Attention à vérifier que Q24 = pas rempli</p>
	<p><u>Problème</u> : On indique « non » ou «sans réponse » à Q6 mais ensuite à Q8 on précise le statut employé ou indépendant.</p> <p><u>Hypothèse</u> : le répondant s'est trompé et a indiqué qu'il n'exerçait pas la fonction actuellement.</p> <p><u>Correction</u> : on recode Q6 = oui.</p>

III. Questions aux répondants exerçant actuellement la fonction d'infirmier(e), hospitaliere ou assistant(e) en soins hospitaliers en Belgique

7	<i>En Belgique, exercez-vous actuellement la fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers en tant que salarié(e) et/ou en tant qu'indépendant(e) (plusieurs rép.poss)</i>
	<p><u>Si le répondant travaille à l'étranger ou exerce une autre fonction ou est retraité</u> conserver les réponses aux parties I,II,III mais enlever la partie III</p>
8	<i>En Belgique, exercez-vous la fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers en tant que salarié(e) et ou en tant qu'indépendant(e) ?</i> -
9	<i>Dans quels cadres exercez-vous actuellement la fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers ? En moyenne combien d'heures par semaine travaillez-vous sur chacun de ces lieux ?</i>
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lorsqu'une marge est indiquée (ex : 50 à 60h), c'est sa moyenne qui est conservée (ici 55h). 2. Lorsque quelqu'un indique 'temps-plein', $\frac{3}{4}$ temps, mi-temps = <i>missing</i> 3. Le nombre d'heure doit être exprimé en chiffres décimaux (1h30 = 1,5), pas en lettres, et sans « h », « u » ou « /semaine ». Vérifier cas par cas. 4. Quand un nombre d'heures est indiqué, la situation correspondante doit être cochée. 5. Lorsqu'une situation est cochée mais qu'aucun nombre d'heures n'est indiqué : remplacer le nombre d'heures par un <i>missing</i>. 6. Lorsqu'on n'a pas du tout répondu à cette question alors qu'on devait y répondre : tout recoder en <i>missing</i>. 7. Vérifier dans la catégorie « autre » si la réponse ne correspond pas à une catégorie de Q9. Si oui, recoder dans la bonne catégorie.
	<u>Problème</u> : les chiffres ne correspondent pas au total

	<p><u>Hypothèse</u> : les personnes ont mal calculé le total. Ce qui compte sont les données par lieu de travail</p> <p><u>Solution</u> : si le total ne correspond pas ou est vide, recalculer en sommant les Q9 B (sauf la 15^{ème}). Si le total est vide : idem.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tolérance jusqu'à une différence de 5h avec les chiffres indiqués à Q9. - Lorsque la différence est supérieure : vérification systématique des versions papier. - Lorsque les chiffres ne clopent pas du tout entre Q9 et le total on en fait des <i>missing</i> où cela semble nécessaire (éventuellement partout). - Confusion entre réponse 5 (maison de repos) et 6 (maison de repos et soins) : cas par cas vérification des copies pour attribuer à la bonne catégorie - Certains répondants ont utilisé la catégorie « autre » pour préciser (pas en tenir compte dans le total)
	<p><u>Problème</u> : certains répondant indiquent une réponse théorique en Q9 (15 : total) mais dans les remarques, ils indiquent que leur réalité de travail est plus élevée et la détaillent.</p> <p><u>Hypothèse</u> : ils ont déclaré leur horaire théorique (ex : 38 heures, 40 heures) et non la réalité pratique qui est de 50 heures.</p> <p><u>Solution</u> : Voir au cas par cas, et modifier le total en remplaçant le chiffre en question. Si trop de lieux et impossible de voir la réalité exacte, mettre en missing Le but est toujours de rester au plus près de la réalité et des heures prestées.</p>
	<p><u>Problème</u> : certains répondant ont inclut les heures supplémentaires dans le total</p> <p><u>Hypothèse</u> : ils ont voulu sommer aussi sur cette base</p> <p><u>Solution</u> : laisser le total tel quel, vérifier au cas par cas</p>
	<p><u>Problème</u> : les mêmes catégories reviennent dans la catégorie « autres »</p> <p><u>Solution</u> : nous avons regroupé en nouvelles catégories :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ONE-Kind en Gezin 2. Institution – Instellingen 3. Cabinet – Dokterspraktijj prive 4. Ecole-School (s'occupent des élèves) 5. Enseignement-Onderwijs (enseignent) 6. Crèche-Kribbe 7. Entreprise-Bedrijfgeneeskunde 8. Prison-Gevangenis 9. Autres-Andere : ce qui ne rentre pas dans les autres catégories

10	<i>Au final, en combien de lieux de travail différents exercez-vous la fonction d’infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers en Belgique (sans prendre en compte les soins à domicile) ?</i>
	<ul style="list-style-type: none"> - Le nombre doit être un nombre, pas des lettres. Recoder en chiffres. - Enlever les remarques et juger au cas par cas ce qui doit être traduit en chiffres ou <i>missing</i>
	<p><u>Problème</u> : Plus de lieux que la somme des Q9 sont indiqués.</p> <p><u>Hypothèse</u> : la personne s’est trompée dans une des deux réponses. Ou elle a oublié de mentionner un lieu.</p> <p><u>Solution</u> : Ce qui prime est le total. Les gens se trompant moins sur le total effectué que le détail des lieux.</p>
	<p><u>Problème</u> : Le répondant a indiqué 0 lieu alors qu’il indique 1 ou plusieurs codes postaux.</p> <p><u>Hypothèse</u> : la personne s’est trompée dans le nombre de lieux.</p> <p><u>Solution</u> : recoder Q 10 en fonction du nombre de codes postaux entrés Q 11(jusque 4)</p>
	<p><u>Problème</u> : des nombres extrêmement élevés sont présents (60, 30 etc.)</p> <p><u>Hypothèse</u> : il s’agit de personnes faisant des soins à domicile</p> <p><u>Solution</u> : si au-dessus de 60, effacer toutes les réponses de la partie III de Q9-Q11.</p>
11	<i>Où ces lieux de travail sont-ils situés ? Indiquez le code postal des communes et ce, par ordre d’importance (lieu 1 = lieu où vous passez le plus de temps)</i>
	<p><u>Problème</u> : il y a moins de codes postaux que de lieux cités en Q 10</p> <p><u>Hypothèse</u> : les gens ne connaissent pas le code postal, ou bien c’est le même code postal pour les différents lieux.</p> <p><u>Solution</u> : garder le premier code postal et mettre les autres en <i>missing</i></p>
	<p><u>Problème</u> : il y a plus de codes postaux que de lieux cités</p> <p><u>Hypothèse</u> : les gens ont oublié de citer un lieu</p> <p><u>Solution</u> : ajuster le nombre de codes postaux aux lieux (Q 10 =si en-dessous de 4)</p>

12	<p>En moyenne, combien d'heures par semaine consacrez-vous aux activités professionnelles reprises ci-dessous dans le cadre de votre fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) soins hospitaliers en Belgique. (si une activité ne vous concerne pas, notez 0)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - Le nombre doit être un nombre, pas des lettres. Recoder en chiffres. - Enlever les remarques et juger au cas par cas ce qui doit être traduit en chiffres ou <i>missing</i> (Pas d « h », uren) - Chiffres en décimales (1h30=1,5) - Enlever « pauses » et réductions du temps de travail, recalculer en fonction au cas par cas et adapter à Q.9 - Lorsque quelqu'un indique 'temps-plein', ¾ temps, mi-temps = <i>missing</i> - Différencier « 0 » de <i>missing</i> car 0 = ne fait pas cette tâche, <i>missing</i> = on ne sait pas combien de temps la tâche est faite ou pas. - Lorsqu'une marge est indiquée (ex : 50 à 60h), c'est sa moyenne qui est conservée (ici 55h). - Vérifier dans la catégorie « autre » si la réponse ne correspond pas à une catégorie de Q9. Si oui, recoder dans la bonne catégorie. - Nous avons ajouté les catégories suivantes : <ol style="list-style-type: none"> 1. Préparation de médicaments/Geneesmiddelen 2. Préparation, service des repas/Maaltijden Dienen 3. Secrétariat-administratif/Administratief 4. Enseignement-formation-stagiaire/Onderwijs, vorming, stagiair 5. Divers-autres/ Andere : lorsque plusieurs choses sont indiquées, inclassables ou heures non-précisées.
	<p><u>Problème</u> : le total est différent de la somme des Q12 en Q12-10. <u>Hypothèse</u> : erreurs dans le calcul. <u>Solution</u> : si le total ne correspond pas ou est vide, recalculer en sommant les Q12 (sauf la 10^{ème}). Si le total est vide : idem.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tolérance jusqu'à une différence de 5h avec les chiffres indiqués à Q12. - Lorsque la différence est supérieure : vérification systématique des versions papier. - Lorsque les chiffres ne clopent pas du tout entre Q12 et le total on en fait des <i>missing</i> où cela semble nécessaire (éventuellement partout).
13	<p>Quelle fonction occupez-vous actuellement en tant qu'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en Belgique ?</p>
	<p>- ATTENTION on a décidé de supprimer les sage-femmes du fichier de répondants, même quand elles se sont déclarées infirmières car l'étude ne portait pas sur le statut de sage-femme mais d'infirmière et qu'à la base les sage-femmes n'étaient pas contactées, donc cela fausserait les résultats. (10 personnes enlevées)</p>

14	Quel moment de la journée décrit le mieux votre dernière prestation de travail ?
	-
15	De combien de patients étiez-vous directement responsables lors de cette dernière prestation de travail ?
	<ul style="list-style-type: none"> - Chiffres exclusivement, enlever les remarques - Si une marge est indiquée, faire la moyenne et arrondir au nombre supérieur - Quand les gens parlent en terme de « familles » 1 famille = 1 patient car 1 consultation - Différencier les « 0 » de <i>missing</i>
16	En moyenne, combien d'heures par semaine consacrez-vous à l'accueil, l'accompagnement et l'évaluation de stagiaires dans le cadre de votre fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers en Belgique ?
	<ul style="list-style-type: none"> - Chiffres exclusivement, enlever les remarques - Si une marge est indiquée, faire la moyenne - Différencier les « 0 » de <i>missing</i>
17	En moyenne, combien d'heures par semaine consacrez-vous à des formations continues (déplacements non-compris) ?
	<ul style="list-style-type: none"> - Chiffres exclusivement, enlever les remarques - Si une marge est indiquée, faire la moyenne - Différencier les « 0 » de <i>missing</i>
18	Comment envisagez-vous votre carrière en ce qui concerne le nombre d'heures/semaine que vous prestez en tant qu'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers en Belgique ? Avez-vous l'intention d'augmenter cette activité, de la diminuer ou de la maintenir à son niveau actuel ?
	-

19	Combien de temps pensez-vous encore exercer la fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers en Belgique avant d'arrêter définitivement (réponse en nombre d'années)
	<ul style="list-style-type: none"> - Chiffres uniquement, enlever les remarques - Si uniquement remarques = mettre en <i>missing</i> - Si tranche indiquée, faire la moyenne
	<p><u>Problème</u> : certains déclarent déjà avoir arrêté.</p> <p><u>Hypothèse</u> : le répondant n'a pas compris qu'il s'agissait d'un questionnaire sur l'exercice actuel de la fonction (partie III).</p> <p><u>Solution</u> : recoder toutes les réponses en <i>missing</i> et garder uniquement les réponses à Q-1-Q6 (partie I) et Q24-28 (partie IV). Corriger réponse à la Q6 = non.</p>
20	Comment évaluez-vous votre travail actuel comme infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers en Belgique ?
	-
21	A côté de votre travail d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers, menez-vous également d'autres activités professionnelles ?
	<p><u>Problème</u> : Certains répondent « non » ou <i>missing</i> mais répondent quand même à la question 22. Ou disent une activité mais n'ont pas coché la case autre.»</p> <p><u>Hypothèse</u> : erreur dans la réponse à la Q 21</p> <p><u>Solution</u> : recoder Q 21 = oui et Recoder en « geselecteerd » lorsqu'une réponse à « autre » est donnée.</p>
22	Si vous exercez également la fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers à l'étranger, dans quel pays le faites-vous ? Si oui dans quel secteur ? Combien d'heures par semaine consacrez-vous en moyenne à ces activités
	<ul style="list-style-type: none"> - Chiffres uniquement, enlever les remarques, les « u », « h » - Si uniquement remarques = mettre en <i>missing</i>
23	Si vous exercez également la fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers à l'étranger, dans quel pays le faites-vous ?
	-

IV. Questions aux répondants n'exerçant actuellement pas la fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers en Belgique

24	<i>Parmi les situations reprises ci-dessous, laquelle ou lesquelles correspondent à votre statut actuel ?</i>
	- Attention les gens en congé maladie sont considérés comme travailleurs. Ils ont souvent coché n'exerce pas actuellement » => recoder en « missing » Q 24. Compléter les autres réponses si besoin et Q6=1 ;
25	<i>Avez-vous par le passé exercé la fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers en Belgique ?</i>
	<u>Problème</u> : certains répondent « non » à mais ensuite donnent des dates en Q 26-27 <u>Hypothèse</u> : ils se sont trompés et voulaient dire oui <u>Solution</u> : recoder Q 25 = oui.
26	<i>Si oui, en quelle année avez-vous commencé à exercer après l'obtention de votre diplôme ?</i>
	- Année codée en 4 chiffres - Garder la première année citée si période. Lorsque plusieurs arrêts et reprises mettre en missing.
27	<i>Et en quelle année avez-vous arrêté d'exercer la fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers en Belgique ?</i>
	- Année codée en 4 chiffres - Lorsque situation trop complexe : plusieurs arrêts et reprises, mettre en missing
28	<i>Avez-vous l'intention d'exercer à nouveau la fonction d'infirmier(e), hospitalier(e) ou assistant(e) en soins hospitaliers en Belgique dans le futur ? Dans combien de temps ?</i>
	- Chiffres uniquement - Enlever les remarques. Si uniquement remarque = <i>missing</i> - Recoder « nu » = 0
29	<i>Si vous avez des remarques, questions et suggestions concernant ce questionnaire, vous pouvez nous en faire part ici.</i>
	-