

Sages-femmes sur le marché du travail, 2019

Résultats du couplage des données PlanCad SPF SPSCAE - Datawarehouse MT&PS - INAMI

un rapport de la

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

réalisé par

Christelle Durand
Peter Jouck
Pieter-Jan Miermans
Pascale Steinberg
Veerle Vivet

accompagné par le

Groupe de travail Sages-femmes
de la Commission de planification de l'offre médicale

25-01-2022

Colophon

Rédaction du rapport :

Cellule Planification de l'offre des professions de soins de santé :

Chef de cellule : Pascale Steinberg

Collaborateurs : Christelle Durand, Peter Jouck, Timothée Mahieu, Pieter-Jan Miermans, Olivier Van Weyenbergh et Veerle Vivet

Accompagnement : Groupe de travail Sages-femmes de la Commission de planification de l'offre médicale

Organisation :

Service professions des soins de santé et pratique professionnelle

Chef de service : Aurélia Somer

Direction générale Soins de santé

Directeur-général : Annick Poncé

SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement

Président du SPF SPSCAE : Tom Auwers

Editeur responsable :

Tom Auwers, Avenue Galilée 5, boîte 2, 1210 Bruxelles

Données de contact :

Directorat-général Soins de santé

Service Publicque Fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement

Avenue Galilée 5, boîte 2, 1210 Bruxelles

Service Contact Santé

T. +32 (0)2 524 97 97

F. +32 (0)2 524 97 98

plan.team@health.fgov.be

www.health.belgium.be/hwf

Dit document is eveneens beschikbaar in het Nederlands.

Veillez citer le document avec cette référence :

PlanCad Sages-femmes 2019, Cellule Planification des professions de soins de santé, Service Professions des soins de santé et pratique professionnelle, DG Soins de santé, SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement, Janvier 2022.

© 2022, SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement.

Toute reproduction partielle de ce document est permise avec citation adéquate.

Ce document est également disponible sur le site internet du SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement : www.health.belgium.be/hwf (=> Publications).

Dépôt légal : D/2022/2196/1

Table des matières

1. AVANT-PROPOS	2
2. SYNTHÈSE	3
3. INTRODUCTION & MÉTHODOLOGIE	5
4. APERÇU SCHÉMATIQUE	12
5. RÉSULTATS	13
SECTION I. COMPOSITION ET DESCRIPTION DES GROUPES D'ANALYSE;	13
Tableau 1. Présence et distribution des sages-femmes dans les différentes banques de données, 31/12/2019	13
Tableau 2a. Répartition des sages-femmes (LTP - PA - PR) selon l'âge, par région d'activité, 31/12/2019	14
Tableau 2b. Répartition des sages-femmes (LTP - PA - PR) selon l'âge, par communauté, 31/12/2019	15
Tableau 2c. Répartition des sages-femmes (LTP - PA - PR) selon l'âge, pour la Belgique, 31/12/2019	16
Tableau 3. Répartition des sages-femmes (LTP - PA - PR) selon le domicile et la langue du diplôme, 31/12/2019	17
Tableau 4. Répartition des sages-femmes (LTP - PA - PR) selon la communauté et le sexe, 31/12/2019	18
Tableau 5. Répartition des sages-femmes (LTP - PA - PR) selon la communauté, la nationalité et le pays d'origine de leur diplôme, 31/12/2019	18
Tableau 6a. Répartition des sages-femmes (LTP - PA - PR)) selon le pays ou regroupement de pays en lien avec la nationalité et selon le domicile, pour la Belgique, 31/12/2019	20
Tableau 6b. Répartition des sages-femmes (LTP - PA - PR)) selon le pays ou regroupement de pays en lien avec la nationalité et selon le domicile, pour la Communauté flamande, 31/12/2019	21
Tableau 6c. Répartition des sages-femmes (LTP - PA - PR)) selon le pays ou regroupement de pays en lien avec la nationalité et selon le domicile, pour la Communauté française, 31/12/2019	22
SECTION II. ANALYSE DE L'ACTIVITE DES SAGES-FEMMES;	24
Tableau 7. Répartition des sages-femmes professionnellement actives (PA) selon le seuil d'activité INAMI et le statut professionnel, 31/12/2019	24
Tableau 8. Caractéristiques des sages-femmes actives dans les soins de santé (PR) par lieu d'activité, par communauté et pour la Belgique, 31/12/2019	25
Tableau 9a. Répartition du nombre d'ETP et ETP moyen des sages-femmes actives dans les soins de santé (PR) par catégorie d'âge et statut professionnel, selon la région d'activité, 31/12/2019	27
Tableau 9b. Répartition du nombre d'ETP et ETP moyen des sages-femmes actives dans les soins de santé (PR) par catégorie d'âge et statut professionnel, selon la communauté, 31/12/2019	29
Tableau 9c. Répartition du nombre d'ETP et ETP moyen des sages-femmes actives dans les soins de santé (PR) par catégorie d'âge et statut professionnel, pour la Belgique, 31/12/2019	30
Tableau 10. Volume ETP et ETP moyen des sages-femmes actives (PA - PR) selon la communauté, la nationalité et le pays d'origine de leur diplôme, 31/12/2019	31
Tableau 11. Répartition des sages-femmes professionnellement actives (PA) dans le cadre de l'ONSS et des équivalents temps-plein selon la région d'activité, la communauté, l'âge et le secteur d'activité, 31/12/2019	32
Tableau 12. Répartition des sages-femmes salariées actives dans les soins de santé ou practising (PR) et des équivalents temps-plein selon la région d'activité, la communauté, l'âge et le secteur d'activité, 31/12/2019	33
SECTION III. DISTRIBUTION TERRITORIALE ET DENSITES	35
Tableau 13 Répartition des sages-femmes actives (PA - PR) selon le lieu d'activité, selon la communauté et pour la Belgique, 31/12/2019	35
Tableau 14 Densité des sages-femmes actives (PA - PR) restreinte aux femmes en âge de procréer selon le lieu d'activité, selon la communauté et pour la Belgique, 31/12/2019	37
SECTION IV. COMMUNAUTÉ GERMANOPHONE	39
Tableau 15. Répartition des sages-femmes (LTP - PA - PR) de la Communauté germanophone selon leur statut d'activité, 31/12/2019	39
SECTION V. MISE EN PERSPECTIVE DES TRAVAUX DE LA COMMISSION DE PLANIFICATION	40
Figure 1. Nombre de sages-femmes actives dans les soins de santé (PR) par statut professionnel de 2004 à 2019 et projections du nombre total d'ici 2042, selon la communauté et pour la Belgique	40
Figure 2. Nombre de sages-femmes actives dans les soins de santé (PR) ayant une pratique exclusivement sage-femme de 2004 à 2019 et projections du nombre d'ici 2042, selon la communauté et pour la Belgique	43
Figure 3. Densité de sages-femmes actives dans les soins de santé (PR) en individus et en ETP de 2004 à 2019 et les projections d'ici 2042, selon la communauté et pour la Belgique	47
Figure 4. Densité de sages-femmes actives dans les soins de santé (PR) ayant une pratique exclusivement sage-femme de 2004 à 2019 et les projections d'ici 2042, selon la communauté et pour la Belgique	50

1. AVANT-PROPOS

Ce rapport constitue la publication finale du projet PlanCad des sages-femmes, le couplage des données provenant de plusieurs organismes gouvernementaux, pour l'année 2019.

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

Nous pensons en particulier à nos collègues de l'INAMI, ainsi qu'à Timothée Mahieu de la DG Soins de Santé du SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement (SPSCAE).

Les données ont été préparées par Timothée Mahieu du SPF SPSCAE, Dany Van Gucht de l'INAMI et Chris Brijs de la BCSS. Le processus de transfert des données et l'anonymisation ont été orchestrés par Chris Brijs de la BCSS. Nous les remercions tous les trois pour le temps précieux qu'ils ont consacré pour nous permettre d'obtenir les données pour le couplage.

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

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

2. SYNTHÈSE

Méthodologie :

La banque de données des professionnels des soins de santé en droit d'exercer en Belgique, appelée « cadastre », comprend les personnes qui peuvent exercer la profession de sage-femme en Belgique. Ce cadastre ne donne pas d'information sur l'activité effective, le taux d'activité et les secteurs d'activité de ces sages-femmes. Afin de les définir, les données des sages-femmes du Cadastre ont été couplées avec des données provenant de l'INAMI et du Datawarehouse Marché du travail et Protection sociale (DWH MT&PS). Ce rapport porte uniquement sur l'année la plus récente disponible : 2019.

Trois **groupes d'analyse** ont été définis : les professionnels habilités à exercer la profession de sage-femme ('Licensed To Practice' ou LTP), les professionnels ayant une activité au 31/12/2019 comme salarié ou indépendant ('Professionally Active' ou PA), et les professionnels actifs dans le secteur des soins de santé ('Practising' ou PR). Est prise en compte dans le groupe d'analyse LTP toute personne disposant d'un diplôme de sage-femme. De cette population est définie comme active (PA) toute sage-femme inscrite comme indépendante à l'INASTI au 31/12/2019 ou reprise au 31/12/2019 dans la banque de données ONSS+ à raison d'au moins 0,1 ETP en 2019. Est reprise comme active dans le secteur des soins de santé (PR) toute sage-femme active salariée avec au moins un employeur dans le secteur des soins de santé ou, toute sage-femme active indépendante ayant un niveau d'activité INAMI global (cumul des nomenclatures des sages-femmes et en art infirmier) d'au moins 10% d'un emploi d'indépendant à temps plein en 2019.

Outre le nombre de sages-femmes disponibles, le volume de travail ou l'**équivalent temps plein (ETP)** a été estimé selon le secteur professionnel (salarié ou indépendant) et selon le groupe d'analyse. L'ETP presté par les **salariés** est fourni par le DWH MT&PS via le taux d'activité annuel et le taux d'activité presté dans un secteur des soins de santé au cours du dernier trimestre 2019. L'ETP pour les **indépendantes** dépend du type de nomenclature des prestations effectuées par les sages-femmes dans le cadre de l'INAMI. Un emploi d'indépendante à temps plein pour la nomenclature des sages-femmes est assimilé à un montant brut remboursé de 24.977 € dans le cadre de la nomenclature INAMI spécifique aux sages-femmes. Ce chiffre correspond au montant médian de remboursements observé pour les sages-femmes indépendantes exclusives âgées de 55-64 ans qui effectuent uniquement des prestations de l'article 9 de la nomenclature INAMI. Un emploi d'indépendante à temps plein pour la nomenclature en art infirmier est assimilé à 8.170 prestations INAMI et à un montant remboursé de 75.781 € en 2018.

Résultats :

Professionnels en droit de prester (Licensed to practice - LTP)

Le nombre de professionnels habilités à exercer la profession de sage-femme (LTP) en 2019 est de 14.863 (+562 comparé à 2018), dont respectivement 9.415 relèvent de la Communauté flamande (+322 comparé à 2018) et 5.448 de la Communauté française (+240 comparé à 2018). 26% des professionnels LTP qui relèvent de la Communauté française possèdent une nationalité non belge (principalement la nationalité française). Pour le groupe LTP qui relève de la Communauté flamande ce pourcentage de non belges est faible (8%).

Professionnels actifs sur le marché du travail belge (Professionally active - PA)

Parmi ces sages-femmes en droit d'exercer, 10.501 personnes sont actives (PA) en Belgique au 31/12/2019 (soit 71% du groupe d'analyse LTP ; +266 comparé à 2018), respectivement 7.153 relevant de la Communauté flamande (76% du groupe LTP ; +184 comparé à 2018) et 3.348 relevant de la Communauté française (61% du groupe LTP ; +82 comparé à 2018). 79% des sages-femmes actives travaillent comme salariées exclusives, 9% travaillent sous statut d'indépendant exclusif et 12% combinent un emploi de salarié et d'indépendant.

Professionnels actifs dans le secteur des soins de santé belge (Practising - PR)

Le nombre de sages-femmes actives dans le secteur des soins de santé (PR) en 2019 est de 8.416 (soit 57% du groupe d'analyse LTP ; +162 comparé à 2018), respectivement 5.635 en Communauté flamande (60% du groupe LTP ; +105 comparé à 2018) et 2.781 en Communauté française (51% du groupe LTP ; +57 comparé à 2018). La répartition de celles-ci selon la région d'activité est la suivante : 5.337 en Région flamande (63%), 1.887 en Région wallonne (22%), 1.185 en Région Bruxelles-Capitale (14%) et sept personnes domiciliées à l'étranger ou ayant un domicile inconnu (<0,1%). La densité, c'est-à-dire le nombre de sages-femmes actives qui exercent une activité dans un secteur de santé pour 10.000 habitants, est égale à 7,3 en Belgique (contre 7,2 en 2018). Cette densité varie selon les régions d'activité : elle se situe à 8,1 en Région flamande, 5,2 en Région wallonne et 9,7 en Région de Bruxelles-Capitale. La densité varie entre 4,0 et 9,8 selon les provinces.

Si on regarde la pyramide des âges des sages-femmes actives dans les soins de santé, on constate que les sages-femmes âgées de moins de 35 ans représentent un peu moins de la moitié de la population totale (45% en Communauté flamande et 47% en Communauté française).

Le nombre total d'ETP en 2019 pour les sages-femmes actives dans les soins de santé (PR) est de 7.175 (+123 comparé à 2018) avec un ETP moyen de 0,85. Ce chiffre est stable selon les régions et les communautés. Les sages-femmes qui combinent un emploi de salarié et d'indépendant représentent 16,2% du volume ETP total, les sages-femmes sous statut salarié exclusif représentent 74,4% et les sages-femmes indépendantes exclusives représentent 9,3%. On observe une légère diminution du volume ETP total pris en charge par des sages-femmes sous statut salarié exclusif entre 2018 et 2019, qui passe de 76,2% à 74,4%.

L'augmentation du nombre de sages-femmes actives dans les soins de santé est moins importante entre 2018 et 2019 comparé à celle constatée entre 2017 et 2018. La densité estimée de sages-femmes actives dans les soins de santé ayant une pratique exclusivement sage-femme pour 2019 suit les tendances projetées des scénarios alternatifs de l'évolution future de la force de travail des sages-femmes. On constate malgré tout un léger décrochage pour la Communauté française (chiffres pour 2019 inférieurs à la tendance projetée entre 2017 et 2022).

Mots-clés : *PlanCad, force de travail, sages-femmes, LTP, PA, PR, densité, ETP*

3. INTRODUCTION & MÉTHODOLOGIE

3.1. La Commission de planification de l'offre médicale

La Commission de planification de l'offre médicale a été créée en 1996 avec pour mission (conformément au WUG¹, article 91 §2) :

- d'examiner les besoins en matière d'offre médicale en ce qui concerne les professions visées aux articles 3, § 1^{er}, et 4 (médecins, dentistes, kinésithérapeutes, infirmiers, sages-femmes et logopèdes). Pour déterminer ces besoins, il sera tenu compte de l'évolution des besoins relatifs aux soins médicaux, de la qualité des prestations de soins et de l'évolution démographique et sociologique des professions concernées et de la population. Les avis visés portent sur les besoins du Royaume ;
- d'évaluer de manière continue l'incidence qu'a l'évaluation de ces besoins sur l'accès aux études pour les professions visées aux articles 3, § 1^{er}, et 4² ;
- d'adresser annuellement aux ministres de la Santé publique et des Affaires sociales un rapport sur la relation entre les besoins, les études et le passage à l'accès aux stages requis afin d'obtenir les titres professionnels particuliers visés à l'article 85 et le titre professionnel visé à l'article 43, § 3.

Si l'autorité fédérale souhaite limiter l'accès à une profession des soins de santé du WUG (contingentement), elle doit recueillir l'avis de la Commission de planification (article 92 §1, §3 et §4). Si une limitation est décidée, les chiffres, éventuellement ventilés par communauté, doivent alors être connus par les étudiants avant d'entamer leurs études (article 92 §2).

La Commission de planification est constituée de représentants des universités, du Collège Intermutualiste, des professions des soins de santé, des ministres compétents, des communautés, de l'Institut d'assurance maladie invalidité (INAMI) et du SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement (SPF SPSCAE). La Commission comprend une assemblée plénière et des groupes de travail pour les différentes professions des soins de santé. Le soutien administratif et scientifique est assuré par la cellule Planification de l'offre des professions des soins de santé au sein du SPF SPSCAE.

Afin d'accomplir sa mission d'évaluation des besoins en matière d'offre médicale, la Commission de planification se base sur les données des PlanCad qui décrivent la situation récente des différents groupes professionnels (répartition par sexe et âge des actifs ...) et élabore des scénarios d'avenir pour certaines professions des soins de santé à l'aide d'un modèle de planification.

3.2. Le « Cadastre » - fonction et limite

Le « Cadastre » est la banque de données des professionnels des soins de santé en droit d'exercer en Belgique gérée par le SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement.

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

Dès la réception de cette demande par l'administration, les données d'identification de la personne en question sont enregistrées dans le « Cadastre ». Cette base de données fonctionne tel un mécanisme d'enregistrement, d'octroi de visa, d'agrément et de contrôle des différentes professions des soins de santé.

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

Toutefois, cette base de données ne permet pas de soutenir pleinement la mission de la Commission de planification - Offre

¹ Loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé

² Médecins et dentistes

médicale. Il manque des données cruciales. Ainsi, ce Cadastre ne permet pas de déterminer si les professionnels agréés sont effectivement actifs, d'estimer leur taux d'activité et d'identifier leur secteur d'activité. Les personnes qui, par exemple, quittent la Belgique après leur inscription dans le Cadastre et ne font donc plus partie des effectifs d'une profession des soins de santé restent cependant présentes dans le Cadastre. En d'autres termes, le Cadastre permet d'avoir une vue des personnes qui *peuvent* exercer une profession des soins de santé, mais pas de celles qui *l'exercent* effectivement.

3.3. Qu'est-ce qu'un PlanCad ?

Afin de déterminer si les professionnels agréés qui sont enregistrés dans le Cadastre sont effectivement actifs, d'estimer leur taux d'activité et d'identifier leur secteur d'activité, donc de connaître la position effective des praticiens agréés d'une profession des soins de santé sur le marché du travail, on procède à des couplages de données entre le Cadastre, le Datawarehouse Marché du travail et Protection sociale (DWH MT&PS) et les données disponibles provenant de l'INAMI.

Ces couplages ont reçu le nom de « PlanCad » et s'inscrivent dans le plan pluriannuel de la Commission de planification.

Il existe deux types de couplages de données :

1. le « **couplage approfondi** », portant sur plusieurs années, permettant d'analyser en détails l'activité actuelle et passée de la profession et de développer des scénarios d'évolution de la force de travail pour le futur en utilisant un modèle de planification.

Ce type d'analyse permet à la Commission de planification de remettre des avis motivés au Ministre concernant la politique à mener afin de disposer d'un nombre suffisant de professionnels pour répondre aux besoins de la population, sans verser dans la pléthore.

2. le « **couplage réduit** », portant sur l'année la plus récente disponible, permettant d'obtenir un aperçu synthétique de l'activité professionnelle (actifs, inactifs ou pensionnés, actifs à l'INAMI, statut salarié, indépendant ou mixte, etc...).

Ce type d'analyse permet de produire des « statistiques annuelles enrichies » et de répondre de manière plus souple aux priorités de santé publique. Ne reprenant pas les tendances historiques, puisqu'il se limite à une seule année, il ne permet pas de développer des scénarios d'évolution de la force de travail.

Le PlanCad dont les résultats figurent dans ce document appartient à cette seconde catégorie.

3.4. Le Datawarehouse Marché du travail et Protection sociale

Le Datawarehouse Marché du travail et Protection sociale (DWH MT&PS) vise l'agrégation de données socio-économiques provenant des institutions belges de sécurité sociale. Le but du Datawarehouse marché du travail et protection sociale est de pouvoir répondre de manière plus correcte, plus rapide et moins onéreuse aux demandes de données émanant d'instituts de recherche et des autorités. La gestion du DWH MT&PS a été confiée à la Banque Carrefour de la sécurité sociale (BCSS).

Le Datawarehouse Marché du travail et Protection sociale enregistre les données administratives de plusieurs institutions de sécurité sociale, notamment l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants (INASTI), l'Office national de sécurité sociale (ONSS), l'Office national de sécurité sociale des administrations provinciales et locales (ONSSAPL, devenu ensuite ORPSS, et faisant maintenant partie de l'ONSS), l'Office national de l'emploi (ONEM), le SPF Sécurité sociale (SPF SS), le Fonds des accidents du travail (FAT, devenu FEDRIS avec le FMP), le Fonds des maladies professionnelles (FMP, devenu FEDRIS avec le FAT), le Collège intermutualiste national (CIN), le Service des pensions du secteur public (SdPSP, devenu SFP avec l'ONP), l'Office national des vacances annuelles (ONVA), l'Office national des pensions (ONP, devenu SFP avec le SdPSP), les services régionaux de placement VDAB/ACTIRIS/Forem/ADG et le Registre national.

3.5. Les données de l'INAMI

Outre les données du marché du travail régulier, présentes dans le DWH MT&PS, il existe pour les personnes qui fournissent des prestations remboursées dans le cadre de l'assurance-maladie-invalidité une source importante d'informations complémentaires à l'INAMI : entre autres le nombre total d'actes, le nombre d'actes par code de la nomenclature et le montant total remboursé par l'INAMI pour les prestations de la nomenclature. Ces données permettent de disposer d'informations pertinentes dans le cadre d'une analyse des professionnels actifs dans le secteur des soins de santé.

3.6. L'obtention des données et la mise en œuvre du couplage

Une demande de « couplage périodique » de données pour les différentes professions des soins de santé, valable pour plusieurs années, a été introduite pour approbation auprès du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé au sein de la Commission de la protection de la vie privée, qui a remis un avis favorable.

Grâce à cette autorisation, lorsqu'un couplage est envisagé pour une profession, la demande de données est introduite directement à la Banque carrefour de la sécurité sociale (BCSS).

Pour le groupe professionnel étudié, la BCSS rassemble les données des différentes sources et remplace les numéros de registre national par une clé codée anonyme qui empêche l'identification d'un individu, mais permet de relier entre elles les informations.

Après réception des différents fichiers sources, la cellule Planification de l'offre des professions de santé procède au couplage des données proprement dit, à l'analyse et à la rédaction du rapport.

3.7. Les données d'activité

Dans le couplage PlanCad, les données relatives à l'activité proviennent :

- de l'ONSS pour les salariés ;
- de l'INASTI pour les indépendants ;
- de l'INAMI pour les salariés ou indépendants actifs dans le système d'assurance maladie invalidité.

Pour les professionnels sous statut salarié dans le cadre de l'ONSS, le DWH MT&PS fournit les équivalents-temps pleins individuels réalisés (ETP) pour le dernier trimestre de l'année, en lien avec chaque employeur et le secteur d'activité de ce dernier, conformément à la nomenclature NACE (Nomenclature statistique des Activités économiques dans la Communauté Européenne). À cela s'ajoute le total des ETP calculés dans le DWH MT&PS par an, sur la base des ETP par trimestre.

Les données de l'INASTI permettent de savoir si le professionnel exerce une activité sous le statut d'indépendant et dans quel secteur cette activité a lieu. Elles ne permettent pas de déterminer le temps de travail ou le niveau d'activité dans ce secteur.

Les données de l'INAMI fournissent le nombre total de prestations de la nomenclature des sages-femmes et de la nomenclature en art infirmier et les montants remboursés tous codes confondus. Ces données sont donc les seules dont nous disposons pour estimer l'activité des indépendants. L'activité des professionnels indépendants exercée en dehors du système de remboursement des soins de l'INAMI échappe à notre analyse car elle n'est répertoriée dans aucune base de données.

3.8. La communauté et la région d'activité

Un individu appartient à la **Communauté flamande ou française** sur base de la langue du diplôme obtenu (NL ou FR) ou, si cette information n'est pas disponible (diplômes étrangers par exemple), sur base de la langue de contact (NL, FR, DE). Si la langue de contact est l'allemand, ce professionnel est attribué à la Communauté française.

Pour la **Communauté germanophone**, l'extension de l'allemand comme langue de contact dans la banque de données des professionnels des soins de santé est récente. Il n'est donc pas possible d'identifier les professionnels appartenant à cette communauté en utilisant ce critère. A défaut, le domicile a été utilisé comme approximation : les professionnels germanophones ont donc été identifiés sur base de leur domiciliation dans une des neuf communes relevant de la communauté germanophone.

Afin de déterminer la **région où l'activité est pratiquée** pour les salariés, nous disposons du lieu d'établissement (siège principal ou unité d'établissement local) de chaque employeur, au niveau de l'arrondissement. La région d'activité pour les professionnels sous statut salarié ou mixte est la région du siège local (unité d'établissement local) ou, à défaut, du siège social (principal) de l'employeur chez qui le professionnel preste le plus de temps de travail.

Etant donné qu'aucune information n'est disponible concernant le lieu d'établissement des indépendants, on utilise l'arrondissement du domicile. La région d'activité des personnes sous statut d'indépendant est par conséquent la région du domicile.

3.9. Les groupes d'analyse

Toutes les personnes habilitées à exercer la profession de sage-femme constituent le premier groupe d'analyse (**'Licensed To Practice' ou LTP**). Cela signifie qu'elles sont en possession d'un diplôme de sage-femme et d'un visa. Par suite de retards éventuels lors de l'enregistrement dans le cadastre fédéral ou pour d'autres raisons, certaines personnes n'ont pas (encore) reçu de visa, malgré le fait qu'elles disposent déjà d'un diplôme de sage-femme. Pour cette raison, toutes les personnes titulaires d'un diplôme de sage-femme sont reprises dans le groupe d'analyse LTP. Il est à noter que les personnes titulaires à la fois d'un diplôme de sage-femme et d'un diplôme complémentaire de master de médecin, dentiste ou pharmacien, ne font pas partie de ce groupe d'analyse étant donné que l'on part du principe qu'elles exercent une profession liée à leur diplôme de master.

Les deuxième et troisième groupes d'analyse portent sur les personnes qui ont une activité professionnelle :

Le groupe d'analyse **'Professionally Active' (PA)** inclut les sages-femmes actives dans le groupe LTP. Une sage-femme disposant d'un visa est considérée comme active lorsqu'elle est inscrite comme indépendante à l'INASTI au 31 décembre 2019 ou reprise au 31 décembre 2019 dans la banque de données de l'ONSS à raison d'au moins 0,1 équivalent temps plein (ETP) par an. Ce seuil visant à délimiter l'activité dans le cadre de l'ONSS a été déterminé au sein du groupe de travail Sages-femmes de la Commission de Planification.

Le groupe d'analyse **'Practising' (PR)** se compose des sages-femmes actives du groupe PA qui exercent une activité dans les soins de santé. Une personne est affectée à ce groupe PR si :

1. elle est reprise au 31 décembre 2019 dans la banque de données ONSS à raison d'au moins 0,1 ETP/an et dont au moins un employeur est dans le secteur des soins de santé,

OU

2. elle est inscrite à l'INASTI au 31 décembre 2019 et a atteint un niveau d'activité global d'au moins 10% d'un emploi d'indépendant à temps plein en 2019.

Le seuil visant à délimiter l'activité dans le cadre du système INAMI a été déterminé au sein du groupe de travail Sages-femmes de la Commission de Planification. Pour ce seuil d'activité INAMI, un emploi d'indépendant à temps plein pour la nomenclature des sages-femmes équivaut à un montant brut de remboursements de 24.977 € par an (cf. § 1.1.3.10.3 pour plus de détails). Un emploi d'indépendant à temps plein pour la nomenclature en art infirmier est assimilé à 8.170 prestations par an (cf. § 1.1.3.10.3 pour plus de détails). Pour une sage-femme sous statut d'indépendant, la somme des deux niveaux d'activité, si applicables, doit être au moins

égale à 0,1 pour être active dans les soins de santé.

Il est important de préciser que nous n'avons pas pu isoler la part d'activité exclusivement sage-femme de l'activité globale prestée. Cette part est englobée avec l'activité infirmière qu'elles exercent également. En ce qui concerne les détenteurs d'un visa sage-femme avec un statut de salarié cette différence ne peut se faire, en l'état actuel des données. Ceci a comme conséquence que, dans ce rapport, lorsqu'on évoque les sages-femmes « practising » (actives dans le secteur des soins de santé) sous le statut salarié, il n'est pas possible de distinguer les situations où elles exercent comme sage-femme et/ou comme infirmière.

Pour les sages-femmes indépendantes, minoritaires, il est cependant possible de différencier les prestations d'actes sage-femme et d'actes infirmier, et donc de différencier les détenteurs d'un visa sage-femme qui travaillent en tant qu'indépendant comme sage-femme et/ou comme infirmière.

3.10. Le calcul des équivalents temps plein (ETP)

3.10.1. Le concept 'équivalent temps plein'

L'**équivalent temps plein** (ETP) exprime la quantité de travail accomplie par une personne proportionnellement au volume de travail d'un emploi normal à temps plein.

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

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

3.10.2. L'ETP pour les salariés

Le total des ETP prestés durant une année par chaque individu qui compose la population analysée est calculé dans le DWH MT&PS sur la base des ETP par trimestre fournis par l'ONSS. Cet indicateur ETP correspond au volume total de travail réellement fourni au cours des quatre trimestres, c'est-à-dire sans les périodes d'absence pour lesquelles aucun salaire n'est perçu, comme les congés thématiques ou les congés maladies de longue durée par exemple.

Le mode de calcul de l'ETP diffère selon le groupe analysé.

Pour les sages-femmes salariées qui exercent une activité (PA), le taux d'activité annuel fourni par le DWH MT&PS sert d'ETP. Indépendamment du secteur où l'activité est pratiquée, cet ETP représente le volume total de travail réellement fourni au cours des quatre trimestres.

L'ETP des sages-femmes salariées actives dans le secteur des soins de santé (PR) correspond au taux d'activité presté dans le secteur des soins de santé au cours du dernier trimestre de l'année. Cet ETP représente donc le volume de travail réellement fourni au cours du dernier trimestre, spécialement pour le secteur des soins de santé.

Étant donné que la méthode de calcul de l'ETP diffère pour les deux groupes analysés, les résultats doivent être interprétés avec prudence.

3.10.3. L'ETP pour les indépendants

Il n'est pas évident de calculer l'équivalent temps plein des personnes qui accomplissent des prestations de soins en tant qu'indépendants. Contrairement aux salariés, il n'existe pas pour les indépendants d'indicateur univoque du volume de travail fourni. Nous nous basons dès lors sur les prestations de la nomenclature de l'INAMI et devons tenir compte des limites suivantes.

Il faut tout d'abord garder à l'esprit que les montants de remboursement par l'INAMI des prestations qui contribuent à définir l'ETP ne correspondent pas à la rémunération annuelle des prestataires de soins. De plus, les prestations INAMI « comptabilisées » au cours d'une année peuvent avoir été accomplies durant l'année concernée ou au cours des deux années antérieures (en raison du délai dont disposent les patients pour remettre leurs attestations de soins à l'organisme assureur).

Les données disponibles ne permettent pas d'établir une distinction entre les prestations INAMI comptabilisées dans le cadre d'une activité rémunérée en tant que salarié et celles comptabilisées dans le cadre d'une activité indépendante. Il en résulte une surestimation possible du volume ETP presté par les sages-femmes sous statut professionnel mixte. Les prestations INAMI étant par nature rattachées à une activité effectuée dans les soins de santé concernés par la profession, cet ETP pour indépendants ne s'applique pas au groupe d'analyse des sages-femmes actives (PA) mais s'applique uniquement aux sages-femmes actives dans les soins de santé (PR).

En raison de ces limites méthodologiques, la valeur de l'ETP reprise dans les rapports PlanCad ne peut pas être utilisée de manière normative. Elle sert uniquement à informer sur l'ordre de grandeur relatif des prestations fournies, par rapport à l'ETP de référence, défini selon le mode de calcul qui suit.

Le calcul d'un ETP dépend de la nomenclature des prestations effectuées par les sages-femmes dans le cadre de l'INAMI. L'ETP des personnes actives dans le secteur des soins de santé sous statut d'indépendant est calculé, d'une part, sur la base du montant total remboursé des prestations INAMI de la nomenclature des sages-femmes (article 9), et d'autre part, sur la base du montant total remboursé des prestations INAMI et du nombre de prestations INAMI par an de la nomenclature en art infirmier (article 8).

Taux d'activité pour les prestations INAMI de la nomenclature des sages-femmes

L'ETP couplé aux activités INAMI de la nomenclature des sages-femmes est calculé comme suit : étant donné que le nombre de prestations comptabilisées par an est fortement corrélé avec le montant total remboursé des prestations par an ($r = 0,92$), les membres du groupe de travail Sages-femmes de la Commission de planification ont décidé de se baser uniquement sur les montants remboursés par an des prestations de la nomenclature des sages-femmes, comme décidé lors du PlanCad précédent.

Vu que l'accent est mis sur les montants remboursés par an des prestations INAMI de la nomenclature des sages-femmes, il est important de fixer un montant de référence correspondant à 1 ETP. Pour ce faire, le groupe de travail se base sur un montant médian de remboursements observé au sein d'un groupe de référence, à savoir les sages-femmes indépendantes exclusives âgées de 55-64 ans qui effectuent uniquement des prestations de l'article 9 de la nomenclature INAMI.

Ainsi, pour la définition d'un ETP de la nomenclature sage-femme, un emploi d'indépendant, à temps plein, a été assimilé à un montant brut remboursé de 24.977 € dans le cadre de la nomenclature INAMI spécifique aux sages-femmes (cf. Tableau 1). Pour chaque sage-femme, l'ETP est déterminé en divisant par 24.977 le montant total remboursé par an des prestations relevant de la nomenclature des sages-femmes. Le groupe de travail Sages-Femmes est conscient que ce montant est relativement bas, mais les experts ne disposent pas d'éléments suffisants pour déterminer s'il s'agit effectivement d'un emploi à temps plein.

Tableau 1. Aperçu du nombre de prestations et des montants remboursés dans le cadre de l'INAMI pour les sages-femmes actives (PA) sous statut d'indépendant exclusif et ayant uniquement des prestations de la nomenclature sage-femme selon l'âge, 31/12/2019 - Nomenclature SAGE-FEMME uniquement

Âge	PA	INAMI SF	Nombre de prestations			Remboursement (EUR)		
	N	N	Tot.	Moy.	Méd.	Tot.	Moy.	Méd.
<25	42	22	9.381	426	362	363.173	16.508	14.142
25-34	280	128	87.929	687	643	3.271.065	25.555	23.797
35-44	224	107	99.110	926	761	3.292.415	30.770	26.380
45-54	194	57	45.352	796	596	1.447.201	25.389	20.653
55-64	198	39	35.550	912	725	1.342.520	34.424	24.977
65+	52	11	4.991	454	229	168.121	15.284	6.196
Total	990	364	282.313	776	628	9.884.494	27.155	23.345

INAMI SF N = Nombre de sages-femmes avec au minimum 2 prestations INAMI de la nomenclature sage-femme et aucune prestation de la nomenclature en art infirmier comptabilisées.

Taux d'activité pour les prestations INAMI de la nomenclature en art infirmier

Le mode de calcul d'un ETP couplé aux activités INAMI de la nomenclature en art infirmier est identique à celui appliqué dans le PlanCad Infirmiers 2004-2018 pour l'année 2018.

L'ETP est basé sur les activités INAMI de l'article 8 de la nomenclature. Un emploi d'indépendant, à temps plein, est assimilé à 8.170 prestations de la nomenclature INAMI spécifique aux infirmiers par an, et à un montant brut remboursé de 75.781 € pour les prestations de la nomenclature INAMI spécifique aux infirmiers par an. Ces chiffres extraits du PlanCad 2004-2018 correspondent à la médiane du nombre de prestations INAMI comptabilisées et au montant médian de remboursements observé au sein d'un groupe de référence, les infirmiers indépendants exclusifs âgés de 45-54 ans, sans activité salariée (= groupe d'âge pour lequel l'activité indépendante atteint un niveau maximal).

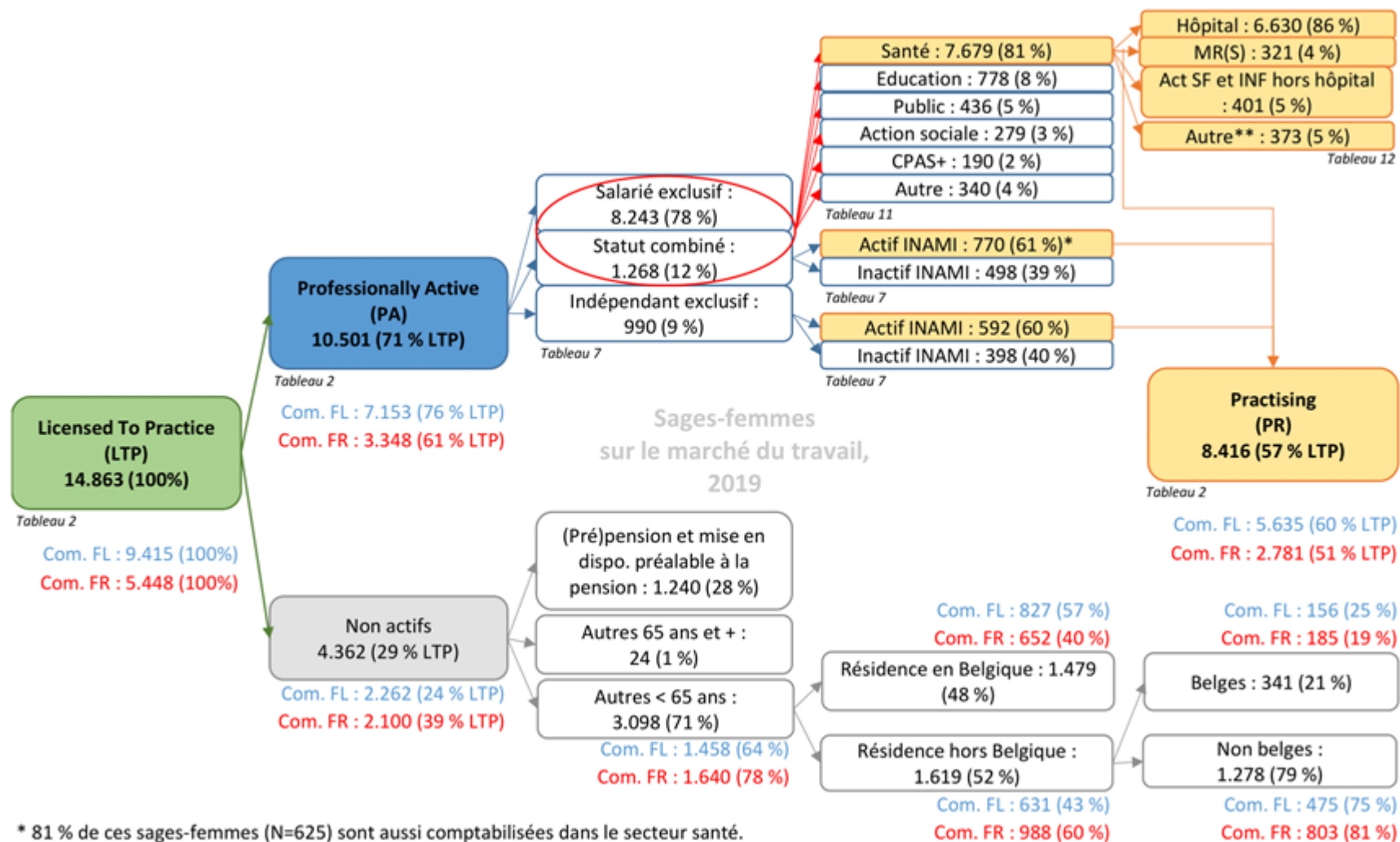
Pour chaque sage-femme indépendante qui exerce des tâches infirmières, la moyenne des deux modes de calcul détermine l'ETP (partiel).

Taux d'activité global

Le taux d'activité global pour une sage-femme est la somme du taux d'activité effectué via les prestations INAMI de la nomenclature des sages-femmes et du taux d'activité effectué via les prestations INAMI de la nomenclature en art infirmier, dans le cas où la sage-femme exerce des tâches infirmières.

Enfin, nous rappelons que tous les actes effectués en dehors du cadre de l'INAMI, à défaut d'être enregistrés dans une base de données, ne sont pas reflétés dans le calcul de cet ETP. Il en va de même pour les tâches administratives.

4. APERÇU SCHÉMATIQUE



* 81 % de ces sages-femmes (N=625) sont aussi comptabilisées dans le secteur santé.

** Autres soins de santé : Activités des médecins généralistes, spécialistes, des laboratoires médicaux,...

5. RÉSULTATS

SECTION I. COMPOSITION ET DESCRIPTION DES GROUPES D'ANALYSE;

Tableau 1. Présence et distribution des sages-femmes dans les différentes banques de données, 31/12/2019

	SPF	INAMI	ONSS	INASTI
Domicile				
Région flamande	8.976	6.400	6.831	1.478
Région wallonne	3.194	2.846	2.298	635
Région Bruxelles-Capitale	908	697	594	140
Etranger & inconnu	1.802	560	121	12
Communauté				
Communauté flamande	9.420	6.418	6.651	1.450
Communauté française	5.460	4.085	3.193	815
Total	14.880	10.503	9.844	2.265

Lignes directrices pour l'interprétation - Tableau 1

Ce tableau indique la présence des personnes dans les différentes sources du couplage au 31/12/2019. Tous les individus du groupe d'analyse 'sages-femmes' sont présents dans la banque de données des professionnels des soins de santé (SPF/colonne 2), dans la mesure où cette source est à l'origine du couplage. En outre, un même professionnel peut être repris dans plusieurs colonnes (3 à 5) en fonction des statuts et/ou activités qu'il combine ou exerce de manière successive sur une année civile.

La somme du nombre de sages-femmes en Région flamande, en Région wallonne, en Région de Bruxelles-Capitale et dans la catégorie étrangère et inconnue est égale à la somme du nombre de sages-femmes relevant de la Communauté flamande et de la Communauté française. Ce nombre correspond au nombre total observé de sages-femmes présentes dans la banque de données fédérale.

Explication




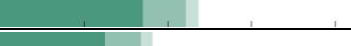
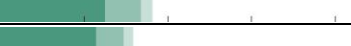
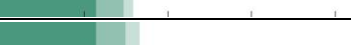


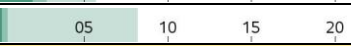

Colonne 1 : Domicile ou communauté :









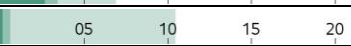

- La catégorie de domicile 'Etranger & inconnu' comprend les professionnels dont le domicile se situe hors Belgique, ou n'est pas connu.

- Un individu appartient à la Communauté flamande ou française sur base de la langue du diplôme obtenu (NL ou FR) ou, si cette information n'est pas disponible, sur base de la langue de contact (NL, FR ou DE). L'allemand a été ajouté comme langue de contact possible uniquement à partir de 2014 par l'administration. Etant peu nombreux et non représentatif de la situation réelle, les professionnels ayant comme langue de contact l'allemand sont intégrés dans la catégorie 'Communauté française' dans ce tableau.

Colonnes 2 à 5 : Il s'agit du nombre de personnes présentes dans les différentes bases de données, même si leur activité y est minimale ou inexistante. Il suffit d'être présent dans une base de données pour être repris dans la colonne correspondante.

Tableau 2a. Répartition des sages-femmes (LTP - PA - PR) selon l'âge, par région d'activité, 31/12/2019

Région flamande				
	LTP	PA	PR	% du nbre total LTP
<25	706	515	461	
25<30	1.430	1.327	1.132	
30<35	1.151	1.069	875	
35<40	988	927	713	
40<45	757	701	525	
45<50	662	615	479	
50<55	693	627	478	
55<60	808	687	502	
60<65	477	234	162	
65+	683	39	10	
Total	8.355	6.741	5.337	

Région wallonne				
	LTP	PA	PR	% du nbre total LTP
<25	143	97	91	
25<30	505	398	366	
30<35	412	360	338	
35<40	276	245	212	
40<45	251	224	187	
45<50	313	277	226	
50<55	274	233	198	
55<60	290	234	185	
60<65	205	103	80	
65+	311	18	4	
Total	2.980	2.189	1.887	





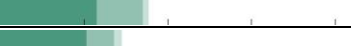
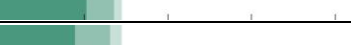
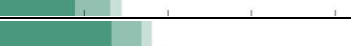
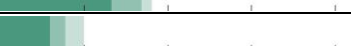
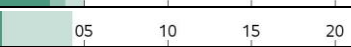





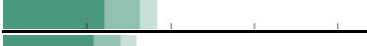



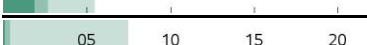
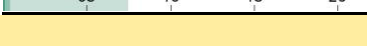
Région Bruxelles-Capitale				
	LTP	PA	PR	% du nbre total LTP
<25	110	81	73	
25<30	400	343	267	
30<35	339	292	234	
35<40	225	211	149	
40<45	162	157	106	
45<50	133	125	95	
50<55	133	121	82	
55<60	166	155	122	
60<65	91	72	55	
65+	79	2	2	
Total	1.838	1.559	1.185	

Tableau 2b. Répartition des sages-femmes (LTP - PA - PR) selon l'âge, par communauté, 31/12/2019

Communauté flamande				
	LTP	PA	PR	% du nbre total LTP
<25	840	546	486	
25<30	1.691	1.421	1.192	
30<35	1.203	1.006	846	
35<40	1.167	1.022	770	
40<45	862	769	570	
45<50	749	661	509	
50<55	770	675	508	
55<60	922	761	566	
60<65	512	252	178	
65+	699	40	10	
Total	9.415	7.153	5.635	




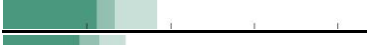

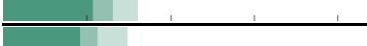
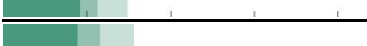
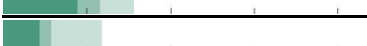
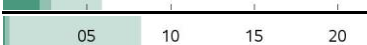
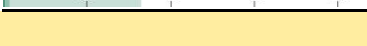
Communauté française				
	LTP	PA	PR	% du nbre total LTP
<25	349	148	139	
25<30	1.190	648	574	
30<35	980	719	605	
35<40	500	363	305	
40<45	397	313	248	
45<50	436	357	292	
50<55	404	307	250	
55<60	425	316	243	
60<65	320	157	119	
65+	447	20	6	
Total	5.448	3.348	2.781	

Tableau 2c. Répartition des sages-femmes (LTP - PA - PR) selon l'âge, pour la Belgique, 31/12/2019

Belgique				
	LTP	PA	PR	% du nbre total LTP
<25	1.189	694	625	
25<30	2.881	2.069	1.766	
30<35	2.183	1.725	1.451	
35<40	1.667	1.385	1.075	
40<45	1.259	1.082	818	
45<50	1.185	1.018	801	
50<55	1.174	982	758	
55<60	1.347	1.077	809	
60<65	832	409	297	
65+	1.146	60	16	
Total	14.863	10.501	8.416	

Lignes directrices pour l'interprétation - Tableaux 2a, 2b et 2c

Les tableaux 2a, 2b et 2c donnent la répartition des sages-femmes (LTP - PA - PR) selon l'âge, pour chaque région d'activité (a), chaque communauté (b) et pour la Belgique (c) (au 31/12/2019).

Le graphique montre le pourcentage d'individus représentant les groupes d'analyse PA (vert moyen) ou PR (vert foncé – à gauche) par rapport au nombre total d'individus en droit de prêter (Total LTP - vert clair – à droite), et ce dans chaque catégorie d'âge. En d'autres termes, au sein du groupe LTP ('Licensed To practice'), la proportion de PA ('Professionally Active') est donnée, et au sein du groupe PA, la proportion de PR ('Practising') est donnée. Les divers groupes d'analyse sont décrits en détail ci-dessous.

Dans le tableau, les codes couleurs se correspondent entre graphiques et groupes d'analyse.

La région d'activité pour les sages-femmes sous statut salarié ou sous statut combiné au 31 décembre 2019 est la région de l'implantation locale (unité d'établissement local) ou, à défaut, du siège social (principal) de l'employeur chez qui la sage-femme preste le plus de temps de travail. La région d'activité pour les sages-femmes sous statut exclusif d'indépendant est la région du domicile.

La communauté d'un individu est déterminée en fonction de la langue du diplôme obtenu ou, à défaut, la langue de contact.

Explication

Colonne 2 : LTP : Nombre de sages-femmes **en droit de prêter** selon leur catégorie d'âge. Font parties de ce groupe d'analyse les sages-femmes disposant d'un diplôme sage-femme et/ou un visa. Par suite de retards éventuels lors de l'enregistrement dans le cadastre fédéral, certaines personnes n'ont pas (encore) reçu de visa, malgré le fait qu'elles disposent déjà d'un diplôme de sage-femme. Pour cette raison, toutes les personnes titulaires d'un diplôme de sage-femme ont été enregistrées comme 'Licensed To Practice (LTP)', à l'exception de celles titulaires d'un diplôme de master complémentaire de médecin, dentiste ou pharmacien.

Colonne 3 : PA : Nombre de sages-femmes **professionnellement actives** selon leur catégorie d'âge. Une sage-femme en droit de prêter (LTP) est considérée comme active lorsqu'elle est inscrite comme indépendante à l'INASTI au 31 décembre 2019 ou reprise au 31 décembre 2019 dans la banque de données ONSS à raison d'au moins 0,1 ETP en 2019.

Colonne 4 : PR : Nombre de sages-femmes **actives dans les soins de santé** selon leur catégorie d'âge. Font parties de ce groupe d'analyse les sages-femmes actives du groupe d'analyse PA exerçant une activité dans les soins de santé. Une personne est affectée au groupe 'practising' (=PR) lorsqu'elle est inscrite à l'INASTI au 31 décembre 2019 et a atteint un niveau d'activité global d'au moins 10% d'un emploi d'indépendant à temps plein, OU est reprise au 31 décembre 2019 dans la banque de données ONSS à raison d'au moins 0,1 ETP en 2019 et dont au moins un employeur est dans le secteur des soins de santé. Un emploi d'indépendant à temps plein pour la nomenclature des sages-femmes équivaut à un montant brut de remboursements de 24.977 € par an. Un emploi d'indépendant à temps plein pour la nomenclature en art infirmier est assimilé à 8.170 prestations par an..

Tableau 3. Répartition des sages-femmes (LTP - PA - PR) selon le domicile et la langue du diplôme, 31/12/2019

		LTP		PA		PR	
Domicile	Langue du diplôme	N	% N	N	% N	N	% N
Région flamande	Français	670	7,47	587	7,98	467	8,07
	Néerlandais	8.301	92,53	6.770	92,02	5.317	91,93
		8.971	100,00	7.357	100,00	5.784	100,00
Région wallonne	Français	2.923	91,60	2.172	90,50	1.820	89,92
	Néerlandais	268	8,40	228	9,50	204	10,08
		3.191	100,00	2.400	100,00	2.024	100,00
Région Bruxelles-Capitale	Français	750	82,96	520	83,20	433	86,08
	Néerlandais	154	17,04	105	16,80	70	13,92
		904	100,00	625	100,00	503	100,00
Etranger & inconnu	Français	1.105	61,49	69	57,98	61	58,10
	Néerlandais	692	38,51	50	42,02	44	41,90
		1.797	100,00	119	100,00	105	100,00
Total	Français	5.448	36,65	3.348	31,88	2.781	33,04
	Néerlandais	9.415	63,35	7.153	68,12	5.635	66,96
		14.863	100,00	10.501	100,00	8.416	100,00

Lignes directrices pour l'interprétation - Tableau 3

Le tableau 3 affiche la répartition des sages-femmes (LTP - PA - PR) en fonction du domicile et de la langue du diplôme (approximation pour la communauté).

Une distinction est établie entre les sages-femmes autorisées à exercer (LTP), les sages-femmes professionnellement actives (PA) et les sages-femmes actives dans les soins de santé (PR).

Explication

Colonne 1 : Domicile : La catégorie de domicile 'Étranger & inconnu' comprend les praticiens dont le domicile est situé en dehors de la Belgique ou est inconnu.

Colonne 2 : Langue du diplôme : Il s'agit de la langue du diplôme ou à défaut la langue dans laquelle la correspondance entre le professionnel et l'administration s'effectue (= 'langue de contact').

Jusqu'en 2014, l'allemand n'était pas disponible comme langue de contact dans l'application du cadastre. Etant peu nombreux et les données disponibles non représentatives de la situation réelle, les professionnels ayant comme langue de contact l'allemand sont intégrés dans le groupe avec la langue du diplôme 'française' dans ce rapport. Un tableau spécifique pour le groupe restreint de professionnels en Communauté germanophone est repris plus loin dans ce rapport. La méthodologie utilisée pour identifier ce groupe est présentée en légende du tableau en question.

Colonnes 3 et 4 : LTP N et %N : Nombre et pourcentage de sages-femmes **en droit de prester** (LTP = Licensed To Practice).

Colonnes 5 et 6 : PA N et %N : Nombre et pourcentage de sages-femmes **professionnellement actives** (PA = Professionally Active).

Colonnes 7 et 8 : PR N et %N : Nombre et pourcentage de sages-femmes **actives dans les soins de santé** (PR = Practising).

Les pourcentages sont calculés par colonne et par domicile et expriment la fraction que chaque langue du diplôme représente au sein des domiciles respectifs.

Tableau 4. Répartition des sages-femmes (LTP - PA - PR) selon la communauté et le sexe, 31/12/2019

		LTP		PA		PR	
Communauté	Sexe	N	% N	N	% N	N	% N
Communauté flamande	Homme	119	1,26	92	1,29	69	1,22
	Femme	9.296	98,74	7.061	98,71	5.566	98,78
		<u>9.415</u>	<u>100,00</u>	<u>7.153</u>	<u>100,00</u>	<u>5.635</u>	<u>100,00</u>
Communauté française	Homme	62	1,14	36	1,08	30	1,08
	Femme	5.386	98,86	3.312	98,92	2.751	98,92
		<u>5.448</u>	<u>100,00</u>	<u>3.348</u>	<u>100,00</u>	<u>2.781</u>	<u>100,00</u>
Total	Homme	181	1,22	128	1,22	99	1,18
	Femme	14.682	98,78	10.373	98,78	8.317	98,82
		<u>14.863</u>	<u>100,00</u>	<u>10.501</u>	<u>100,00</u>	<u>8.416</u>	<u>100,00</u>

Tableau 5. Répartition des sages-femmes (LTP - PA - PR) selon la communauté, la nationalité et le pays d'origine de leur diplôme, 31/12/2019

		LTP		PA		PR	
Communauté	Nationalité + origine du diplôme	N	% N	N	% N	N	% N
Communauté flamande	nat BE + dip BE	8.673	92,12	6.959	97,29	5.474	97,14
	nat BE + dip N-BE	25	0,27	17	0,24	13	0,23
	nat N-BE + dip BE	650	6,90	153	2,14	132	2,34
	nat N-BE + dip N-BE	67	0,71	24	0,34	16	0,28
		<u>9.415</u>	<u>100,00</u>	<u>7.153</u>	<u>100,00</u>	<u>5.635</u>	<u>100,00</u>
Communauté française	nat BE + dip BE	4.017	73,73	2.952	88,17	2.435	87,56
	nat BE + dip N-BE	29	0,53	13	0,39	10	0,36
	nat N-BE + dip BE	1.249	22,93	330	9,86	295	10,61
	nat N-BE + dip N-BE	153	2,81	53	1,58	41	1,47
		<u>5.448</u>	<u>100,00</u>	<u>3.348</u>	<u>100,00</u>	<u>2.781</u>	<u>100,00</u>
Total	nat BE + dip BE	12.690	85,38	9.911	94,38	7.909	93,98
	nat BE + dip N-BE	54	0,36	30	0,29	23	0,27
	nat N-BE + dip BE	1.899	12,78	483	4,60	427	5,07
	nat N-BE + dip N-BE	220	1,48	77	0,73	57	0,68
		<u>14.863</u>	<u>100,00</u>	<u>10.501</u>	<u>100,00</u>	<u>8.416</u>	<u>100,00</u>

Lignes directrices pour l'interprétation - Tableaux 4 et 5

Les tableaux 4 et 5 montrent la répartition des sages-femmes (LTP = Licensed To Practice ; PA = Professionally Active ; PR = Practising) selon la communauté (au 31/12/2019). Des sous-totaux sont indiqués par communauté afin de permettre une comparaison au sein de chaque communauté.

Le tableau 4 décline les résultats selon le sexe, tandis que le tableau 5 le réalise selon la combinaison de la nationalité de l'individu et le pays où le diplôme a été obtenu.

Explication

Colonne 1 : Communauté : La communauté d'un individu est déterminée en fonction de la langue du diplôme obtenu ou, à défaut, la langue de contact.

Colonne 2 : Sexe ou Nationalité + origine du diplôme : Combinaison de la nationalité (nat BE = belge, nat N-BE = non belge) et du pays d'origine du diplôme (dip BE = diplôme belge, dip N-BE = diplôme non belge) de l'individu.

Colonnes 3 et 4 : LTP N et %N : Nombre et pourcentage de sages-femmes en droit de prester (LTP).

Colonnes 5 et 6 : PA N et %N : Nombre et pourcentage de sages-femmes actives (PA).

Colonnes 7 et 8 : PR N et %N : Nombre et pourcentage de sages-femmes actives dans les soins de santé (PR).

Les pourcentages sont calculés par colonne et par communauté et expriment la fraction, que chaque sexe ou combinaison de la nationalité de l'individu et le pays où le diplôme a été obtenu, représente au sein de la communauté.

Tableau 6a. Répartition des sages-femmes (LTP - PA - PR)) selon le pays ou regroupement de pays en lien avec la nationalité et selon le domicile, pour la Belgique, 31/12/2019

Pays ou regroupement de pays en lien avec la nationalité	LTP		Domicile					PA		PR	
	N	% N	RF	RW	RBC	N-BE	% Dom. Belg.	N	% N	N	% N
Belgique	12.744	85,74	8.773	2.923	619	429	96,63	9.941	94,67	7.932	94,25
France	1.310	8,81	23	203	228	856	34,66	344	3,28	314	3,73
Pays-Bas	450	3,03	95	3	5	347	22,89	86	0,82	71	0,84
Allemagne	36	0,24	7	9	3	17	52,78	11	0,10	7	0,08
Luxembourg	12	0,08	0	1	5	6	50,00	2	0,02	0	0,00
Autres pays de l'Union européenne :											
Europe du sud	98	0,66	19	28	19	32	67,35	54	0,51	42	0,50
Europe de l'est	50	0,34	31	1	11	7	86,00	26	0,25	18	0,21
Europe de l'ouest	15	0,10	5	1	0	9	40,00	4	0,04	3	0,04
Europe du nord	11	0,07	3	1	3	4	63,64	4	0,04	3	0,04
Total Union europ. *	1.982	13,34	183	247	274	1.278	35,52	531	5,06	458	5,44
Inconnu	86	0,58	0	10	4	72	16,28	4	0,04	4	0,05
Afrique	32	0,22	8	8	5	11	65,63	18	0,17	17	0,20
Asie	8	0,05	3	2	0	3	62,50	2	0,02	1	0,01
Europe - non UE	6	0,04	3	1	1	1	83,33	3	0,03	3	0,04
Amérique	5	0,03	1	0	1	3	40,00	2	0,02	1	0,01
Total général	14.863	100,00	8.971	3.191	904	1.797	87,91	10.501	100,00	8.416	100,00

Tableau 6b. Répartition des sages-femmes (LTP - PA - PR)) selon le pays ou regroupement de pays en lien avec la nationalité et selon le domicile, pour la Communauté flamande, 31/12/2019

Pays ou regroupement de pays en lien avec la nationalité	LTP		Domicile					PA		PR	
	N	% N	RF	RW	RBC	N-BE	% Dom. Belg.	N	% N	N	% N
Belgique	8.698	92,38	8.152	237	123	186	97,86	6.976	97,53	5.487	97,37
Pays-Bas	429	4,56	89	2	5	333	22,38	79	1,10	65	1,15
France	142	1,51	6	28	16	92	35,21	54	0,75	50	0,89
Allemagne	13	0,14	6	0	0	7	46,15	4	0,06	3	0,05
Autres pays de l'Union européenne :											
Europe de l'est	31	0,33	25	0	3	3	90,32	16	0,22	11	0,20
Europe du sud	18	0,19	9	0	3	6	66,67	11	0,15	6	0,11
Europe du nord	8	0,08	2	0	2	4	50,00	1	0,01	1	0,02
Europe de l'ouest	6	0,06	3	0	0	3	50,00	2	0,03	2	0,04
Total Union europ. *	647	6,87	140	30	29	448	30,76	167	2,33	138	2,45
Inconnu	55	0,58	0	0	0	55	0,00	2	0,03	2	0,04
Europe - non UE	5	0,05	3	0	1	1	80,00	2	0,03	2	0,04
Afrique	5	0,05	2	1	1	1	80,00	4	0,06	4	0,07
Asie	3	0,03	3	0	0	0	100,00	1	0,01	1	0,02
Amérique	2	0,02	1	0	0	1	50,00	1	0,01	1	0,02
Total général	9.415	100,00	8.301	268	154	692	92,65	7.153	100,00	5.635	100,00

Tableau 6c. Répartition des sages-femmes (LTP - PA - PR)) selon le pays ou regroupement de pays en lien avec la nationalité et selon le domicile, pour la Communauté française, 31/12/2019

Pays ou regroupement de pays en lien avec la nationalité	LTP		Domicile					PA		PR	
	N	% N	RF	RW	RBC	N-BE	% Dom. Belg.	N	% N	N	% N
Belgique	4.046	74,27	621	2.686	496	243	93,99	2.965	88,56	2.445	87,92
France	1.168	21,44	17	175	212	764	34,59	290	8,66	264	9,49
Allemagne	23	0,42	1	9	3	10	56,52	7	0,21	4	0,14
Pays-Bas	21	0,39	6	1	0	14	33,33	7	0,21	6	0,22
Luxembourg	12	0,22	0	1	5	6	50,00	2	0,06	0	0,00
Autres pays de l'Union européenne :											
Europe du sud	80	1,47	10	28	16	26	67,50	43	1,28	36	1,29
Europe de l'est	19	0,35	6	1	8	4	78,95	10	0,30	7	0,25
Europe de l'ouest	9	0,17	2	1	0	6	33,33	2	0,06	1	0,04
Europe du nord	3	0,06	1	1	1	0	100,00	3	0,09	2	0,07
Total Union europ. *	1.335	24,50	43	217	245	830	37,83	364	10,87	320	11,51
Inconnu	31	0,57	0	10	4	17	45,16	2	0,06	2	0,07
Afrique	27	0,50	6	7	4	10	62,96	14	0,42	13	0,47
Asie	5	0,09	0	2	0	3	40,00	1	0,03	0	0,00
Amérique	3	0,06	0	0	1	2	33,33	1	0,03	0	0,00
Europe - non UE	1	0,02	0	1	0	0	100,00	1	0,03	1	0,04
Total général	5.448	100,00	670	2.923	750	1.105	79,72	3.348	100,00	2.781	100,00

Lignes directrices pour l'interprétation - Tableaux 6a, 6b et 6c

Les tableaux 6a, 6b et 6c présentent la répartition des sages-femmes (LTP - PA - PR) selon le pays ou regroupement de pays en lien avec la nationalité et selon le domicile (au 31/12/2019), pour la Belgique (a), pour la Communauté flamande (b) et pour la Communauté française (c).

Explication

Colonne 1 : Pour des raisons liées au respect de la vie privée, les nationalités ont été regroupées en grandes catégories lorsqu'un nombre réduit d'individus d'un pays spécifique est présent. Quand un pays n'est pas spécifiquement indiqué, la catégorisation suivante est utilisée :

- Europe de l'Est : Bulgarie, Croatie, Estonie, Hongrie, Lettonie, Lituanie, Pologne, Roumanie, Slovénie, République tchèque et Slovaquie ;

- Europe du Sud : Chypre, Espagne, Grèce, Italie, Malte, Portugal ;

- Europe de l'Ouest : Allemagne, Autriche, France, Grande-Bretagne, Irlande, Liechtenstein, Luxembourg, Pays-Bas, Suisse ;

- Europe du Nord : Danemark, Finlande, Islande, Norvège, Suède ;

* Total Union européenne : Ce groupe se compose des pays de l'Union européenne, exception faite de la Belgique. Outre les pays membres de l'UE, les pays membres de l'Association européenne de libre-échange (AELE) sont également inclus.

Colonnes 2 et 3 : LTP N et %N : Nombre et pourcentage de sages-femmes en droit d'exercer.

Colonnes 4 à 7 : Domicile : Nombre de sages-femmes autorisées à exercer la profession de sage-femme par région de domicile (RF = Région flamande, RW = Région wallonne, RBC = Région de Bruxelles-Capitale, N-BE = domicile hors Belgique).

Colonne 8 : % Dom. Belg. : Pourcentage de sages-femmes (LTP) domiciliées en Belgique (somme des colonnes 4 à 6 sur la colonne 2).

Colonnes 9 et 10 : PA N et %N : Nombre et pourcentage de sages-femmes professionnellement actives.

Colonnes 11 et 12 : PR N et %N : Nombre et pourcentage de sages-femmes actives dans les soins de santé en lien avec leur profession.

Les pourcentages sont calculés par colonne et expriment la fraction que chaque nationalité représente au sein du groupe d'analyse.

SECTION II. ANALYSE DE L'ACTIVITE DES SAGES-FEMMES;

Tableau 7. Répartition des sages-femmes professionnellement actives (PA) selon le seuil d'activité INAMI et le statut professionnel, 31/12/2019

Statut professionnel	Sous le seuil d'activité INAMI	Seuil d'activité INAMI atteint			Total	Total
	Total	Nmcl. SF	Nmcl. SF & INF	Nmcl. INF		
Salarié exclusif	7.184	742	32	285	1.059	8.243
Statut combiné	498	634	37	99	770	1.268
Indépendant exclusif	398	332	51	209	592	990
	8.080	1.708	120	593	2.421	10.501

Lignes directrices pour l'interprétation - Tableau 7

Le but de ce tableau est de distinguer les sages-femmes indépendantes qui font parties du groupe d'analyse 'Practising' (PR) au sein du groupe des professionnellement actives (PA). Le tableau présente la répartition des sages-femmes actives (PA = Professionally Active) selon le dépassement ou non du seuil d'activité INAMI, par statut professionnel.

Les sages-femmes salariées ne sont pas reprises dans le groupe d'analyse 'Practising' sur base de leurs activités INAMI mais le sont sur base de leurs activités salariées chez un employeur dans le secteur des soins de santé.

Le seuil visant à délimiter l'activité dans le cadre du système d'assurance-maladie-invalidité a été choisi par les membres du groupe de travail et est égal à 10% d'un emploi d'indépendant à temps plein.

Etant donné que les sages-femmes peuvent combiner des prestations INAMI de la nomenclature des sages-femmes avec des prestations INAMI de la nomenclature en art infirmier, le niveau d'activité global d'une sage-femme est la somme du niveau d'activité effectué à l'aide des prestations de la nomenclature des sages-femmes et du niveau d'activité effectué à l'aide des prestations de la nomenclature en art infirmier.

Un emploi d'indépendant à temps plein pour la nomenclature des sages-femmes a été fixé à un montant brut de remboursements de 24.977 € par an (= montant médian de remboursements observé au sein d'un groupe de référence, à savoir les sages-femmes indépendantes exclusives âgées de 55-64 ans qui effectuent uniquement des prestations de l'article 9 de la nomenclature INAMI).

Un emploi d'indépendant à temps plein pour la nomenclature en art infirmier est assimilé à 8.170 prestations par an, chiffre identique à celui utilisé lors du PlanCad Infirmiers 2004-2018 pour l'année 2018 (= médiane du nombre de prestations INAMI comptabilisées au sein d'un groupe de référence, les infirmiers indépendants exclusifs âgés de 45-54 ans).

Explication

Sous le seuil d'activité INAMI :

Colonne 2 : Nombre de sages-femmes professionnellement actives ayant un niveau d'activité global inférieur à 0,1, soit en dessous de 10% d'un emploi d'indépendant à temps plein.

Seuil d'activité INAMI atteint :

Colonnes 3, 4 et 5 : Nombre de sages-femmes professionnellement actives ayant au minimum 10% d'un emploi d'indépendant à temps plein pour la nomenclature des sages-femmes uniquement (colonne 3), pour le cumul des deux nomenclatures (colonne 4) et pour la nomenclature en art infirmier uniquement (colonne 5).

Colonne 6 : Nombre de sages-femmes professionnellement actives ayant un niveau d'activité global au moins égal à 0,1, soit au moins 10% d'un emploi d'indépendant à temps plein.

Total :

Colonne 7 : Nombre de sages-femmes professionnellement actives.

Tableau 8. Caractéristiques des sages-femmes actives dans les soins de santé (PR) par lieu d'activité, par communauté et pour la Belgique, 31/12/2019

	PR	Statut prof.			Nationalité		Sexe	INAMI		
	N	% Sal.	% Comb.	% Ind.	% BE	% Dipl. BE	% Femme	% au moins 2.498€ SF	% au moins 817 prest. INF	% seuil 10% atteint
Lieu d'activité										
Région flamande	5.337	81,1	11,3	7,6	98,0	99,3	98,9	17,9	9,8	26,1
Région wallonne	1.887	75,0	17,2	7,8	91,0	98,8	98,7	27,9	7,0	33,9
Région Bruxelles-Capitale	1.185	81,0	16,0	3,0	82,7	98,1	98,7	22,9	2,4	24,7
Etranger & inconnu	7	71,4	0	28,6	28,6	100,0	100,0	0,0	28,6	28,6
Communauté										
Communauté flamande	5.635	81,4	11,7	7,0	97,4	99,5	98,8	17,9	9,0	25,5
Communauté française	2.781	76,3	16,5	7,2	87,9	98,2	98,9	26,7	6,4	32,0
Total										
Belgique	8.416	79,7	13,2	7,0	94,2	99,0	98,8	20,8	8,1	27,6

Lignes directrices pour l'interprétation - Tableau 8

Ce tableau décrit les sages-femmes actives dans les soins de santé (PR = Practising) par lieu d'activité, par communauté et pour la Belgique (au 31/12/2019). Outre le nombre absolu, la distribution selon le statut professionnel, la nationalité, le sexe et l'activité INAMI est présentée.

La région d'activité pour les sages-femmes salariées ou sous statut combiné au 31 décembre 2019 est la région du siège local (unité d'établissement local) ou, à défaut, du siège social (principal) de l'employeur chez qui la sage-femme preste le plus de temps de travail. La région d'activité pour les sages-femmes sous statut exclusif d'indépendant est la région du domicile.

La communauté d'un individu est déterminée en fonction de la langue du diplôme obtenu ou, à défaut, la langue de contact.

La somme du nombre de sages-femmes actives dans les soins de santé en Région flamande, en Région wallonne et en Région de Bruxelles-Capitale (et éventuellement dans la catégorie 'étranger & inconnu') est égale à la somme du nombre de sages-femmes actives dans les soins de santé en Communauté flamande et en Communauté française. Ce nombre correspond au nombre total de sages-femmes actives dans les soins de santé en Belgique.

Explication

Colonne 2 : PR : N : Nombre de sages-femmes actives dans les soins de santé (PR).

Colonne 3 : Statut prof. : % Sal. : Pourcentage de sages-femmes actives dans les soins de santé avec un statut de salarié exclusif au 31/12/2019.

Colonne 4 : Statut prof. : % Comb. : Pourcentage de sages-femmes actives dans les soins de santé combinant au moins une activité comme salariée et une activité comme indépendante au 31/12/2019.

Colonne 5 : Statut prof. : % Ind. : Pourcentage de sages-femmes actives dans les soins de santé ayant un statut professionnel indépendant exclusif au 31/12/2019.

Colonne 6 : Nationalité : % BE : Pourcentage de sages-femmes actives dans les soins de santé avec la nationalité belge.

Colonne 7 : Nationalité : % Dipl. BE : Pourcentage de sages-femmes actives dans les soins de santé disposant d'un diplôme d'origine belge.

Colonne 8 : Sexe : % Femme : Pourcentage de femmes dans la population active dans les soins de santé.

Colonne 9 : INAMI : % au moins 2.498 € SF : Pourcentage de sages-femmes actives dans les soins de santé ayant comptabilisé au minimum pour 2.498 euros de prestations remboursables dans la nomenclature des sages-femmes de l'INAMI en 2019.

Colonne 10 : INAMI : % au moins 817 prest. INF : Pourcentage de sages-femmes actives dans les soins de santé ayant presté au minimum 817 prestations dans la nomenclature en art infirmier de l'INAMI en 2019.

Colonne 11 : INAMI : % seuil 10% atteint : Pourcentage de sages-femmes actives dans les soins de santé ayant atteint le seuil minimum d'activité INAMI global de 10% d'un emploi d'indépendant à temps plein en prenant en compte le niveau d'activité effectué à l'aide des prestations de la nomenclature des sages-femmes et le niveau d'activité effectué à l'aide des prestations de la nomenclature en art infirmier.

Les pourcentages sont calculés par ligne et expriment la fraction que chaque caractéristique représente au sein d'un lieu d'activité, d'une communauté ou de la Belgique.

Tableau 9a. Répartition du nombre d'ETP et ETP moyen des sages-femmes actives dans les soins de santé (PR) par catégorie d'âge et statut professionnel, selon la région d'activité, 31/12/2019

Région flamande										
	Salarié exclusif			Statut combiné			Indépendant exclusif			% du volume d'ETP total
	N pers.	ETP tot.	ETP moy.	N pers.	ETP tot.	ETP moy.	N pers.	ETP tot.	ETP moy.	
<25	407	374,6	0,92	30	36,0	1,20	24	24,5	1,02	
25<30	943	837,0	0,89	114	119,5	1,05	75	86,0	1,15	
30<35	724	563,2	0,78	83	84,4	1,02	68	65,8	0,97	
35<40	559	417,4	0,75	86	86,1	1,00	68	83,5	1,23	
40<45	389	284,9	0,73	93	92,7	1,00	43	61,2	1,42	
45<50	378	279,6	0,74	62	73,0	1,18	39	41,8	1,07	
50<55	396	298,3	0,75	57	59,1	1,04	25	26,1	1,04	
55<60	406	292,9	0,72	55	56,9	1,03	41	49,8	1,22	
60<65	123	86,3	0,70	21	21,9	1,04	18	25,0	1,39	
65+	4	0,6	0,16	0	0,0	0	6	6,6	1,10	
	4.329	3.434,9	0,79	601	629,5	1,05	407	470,3	1,16	

Région wallonne										
	Salarié exclusif			Statut combiné			Indépendant exclusif			% du volume d'ETP total
	N pers.	ETP tot.	ETP moy.	N pers.	ETP tot.	ETP moy.	N pers.	ETP tot.	ETP moy.	
<25	84	75,2	0,89	4	4,1	1,03	3	3,2	1,07	
25<30	283	249,5	0,88	51	53,5	1,05	32	27,6	0,86	
30<35	249	201,1	0,81	61	63,8	1,05	28	26,6	0,95	
35<40	149	111,9	0,75	44	41,4	0,94	19	24,6	1,30	
40<45	129	96,4	0,75	48	48,0	1,00	10	9,7	0,97	
45<50	144	116,1	0,81	59	67,5	1,14	23	26,0	1,13	
50<55	160	122,0	0,76	27	31,0	1,15	11	11,5	1,04	
55<60	150	116,4	0,78	23	26,4	1,15	12	11,2	0,94	
60<65	66	48,0	0,73	7	8,5	1,21	7	6,9	0,98	
65+	1	0,5	0,49	0	0,0	0	3	1,9	0,63	
	1.415	1.137,1	0,80	324	344,3	1,06	148	149,1	1,01	



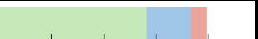



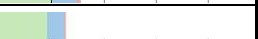





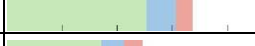





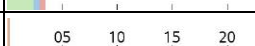
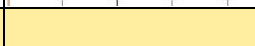
Région Bruxelles-Capitale										
	Salarié exclusif			Statut combiné			Indépendant exclusif			
	N pers.	ETP tot.	ETP moy.	N pers.	ETP tot.	ETP moy.	N pers.	ETP tot.	ETP moy.	% du volume d'ETP total
<25	71	64,7	0,91	1	0,8	0,78	1	1,1	1,08	
25<30	225	199,7	0,89	35	36,0	1,03	7	6,8	0,97	
30<35	183	141,8	0,77	41	42,3	1,03	10	14,8	1,48	
35<40	117	84,5	0,72	26	20,9	0,80	6	6,4	1,07	
40<45	77	53,9	0,70	24	23,2	0,97	5	5,4	1,08	
45<50	70	51,1	0,73	22	23,6	1,07	3	3,2	1,05	
50<55	62	46,2	0,74	19	16,8	0,88	1	0,5	0,52	
55<60	107	84,2	0,79	14	16,6	1,19	1	9,2	9,23	
60<65	47	37,3	0,79	8	11,5	1,44	0	0,0	0	
65+	1	1,0	1,00	0	0,0	0	1	0,2	0,25	
	960	764,3	0,80	190	191,7	1,01	35	47,7	1,36	

Tableau 9b. Répartition du nombre d'ETP et ETP moyen des sages-femmes actives dans les soins de santé (PR) par catégorie d'âge et statut professionnel, selon la communauté, 31/12/2019

Communauté flamande										
	Salarié exclusif			Statut combiné			Indépendant exclusif			
	N pers.	ETP tot.	ETP moy.	N pers.	ETP tot.	ETP moy.	N pers.	ETP tot.	ETP moy.	% du volume d'ETP total
<25	431	396,9	0,92	30	36,0	1,20	25	25,6	1,02	
25<30	997	888,7	0,89	122	128,3	1,05	73	82,6	1,13	
30<35	687	538,6	0,78	96	100,0	1,04	63	64,1	1,02	
35<40	612	455,6	0,74	95	91,8	0,97	63	78,7	1,25	
40<45	427	311,7	0,73	99	98,4	0,99	44	61,6	1,40	
45<50	401	297,7	0,74	68	81,0	1,19	40	44,7	1,12	
50<55	422	317,0	0,75	62	63,6	1,03	24	25,8	1,08	
55<60	468	342,3	0,73	61	64,1	1,05	37	45,6	1,23	
60<65	137	96,6	0,70	24	25,8	1,08	17	22,8	1,34	
65+	4	0,6	0,16	0	0,0	0	6	6,6	1,10	
	4.586	3.645,7	0,79	657	689,0	1,05	392	458,2	1,17	

Communauté française										
	Salarié exclusif			Statut combiné			Indépendant exclusif			
	N pers.	ETP tot.	ETP moy.	N pers.	ETP tot.	ETP moy.	N pers.	ETP tot.	ETP moy.	% du volume d'ETP total
<25	131	117,5	0,90	5	4,9	0,98	3	3,2	1,07	
25<30	454	397,4	0,88	78	80,8	1,04	42	38,4	0,91	
30<35	473	370,8	0,78	89	90,5	1,02	43	43,1	1,00	
35<40	214	159,0	0,74	61	56,7	0,93	30	35,8	1,19	
40<45	168	123,6	0,74	66	65,5	0,99	14	14,7	1,05	
45<50	191	149,0	0,78	75	83,1	1,11	26	27,3	1,05	
50<55	196	149,6	0,76	41	43,3	1,06	13	12,2	0,94	
55<60	195	151,2	0,78	31	35,8	1,15	17	24,7	1,45	
60<65	99	75,0	0,76	12	16,0	1,34	8	9,0	1,13	
65+	2	1,5	0,74	0	0,0	0	4	2,1	0,53	
	2.123	1.694,7	0,80	458	476,6	1,04	200	210,5	1,05	

Tableau 9c. Répartition du nombre d'ETP et ETP moyen des sages-femmes actives dans les soins de santé (PR) par catégorie d'âge et statut professionnel, pour la Belgique, 31/12/2019

Belgique										
	Salarié exclusif			Statut combiné			Indépendant exclusif			
	N pers.	ETP tot.	ETP moy.	N pers.	ETP tot.	ETP moy.	N pers.	ETP tot.	ETP moy.	% du volume d'ETP total
<25	562	514,4	0,92	35	40,9	1,17	28	28,8	1,03	
25<30	1.451	1.286,2	0,89	200	209,1	1,05	115	121,0	1,05	
30<35	1.160	909,5	0,78	185	190,5	1,03	106	107,2	1,01	
35<40	826	614,6	0,74	156	148,5	0,95	93	114,6	1,23	
40<45	595	435,2	0,73	165	163,9	0,99	58	76,3	1,31	
45<50	592	446,8	0,75	143	164,1	1,15	66	72,0	1,09	
50<55	618	466,5	0,75	103	106,9	1,04	37	38,1	1,03	
55<60	663	493,5	0,74	92	99,9	1,09	54	70,3	1,30	
60<65	236	171,5	0,73	36	41,9	1,16	25	31,8	1,27	
65+	6	2,1	0,36	0	0,0	0	10	8,7	0,87	
	6.709	5.340,4	0,80	1.115	1.165,5	1,05	592	668,8	1,13	

Lignes directrices pour l'interprétation - Tableaux 9a, 9b et 9c

Les tableaux 9a, 9b et 9c donnent une image de l'activité des sages-femmes actives dans les soins de santé (PR = Practising) selon l'âge, pour chaque région d'activité (a), chaque communauté (b) et pour la Belgique (c) (au 31/12/2019).

Le graphique en bâtonnet indique le pourcentage du nombre total des ETPs prestés que représente chaque catégorie d'âge. La couleur verte indique la partie prestée par les salariés exclusifs dans le cadre ONSS du secteur de la santé, la couleur bleue la partie prestée par les sages-femmes combinant un statut salarié et indépendant respectivement dans le cadre ONSS du secteur de la santé et de la nomenclature INAMI des soins médicaux, et la couleur rose indique la partie prestée par les sages-femmes avec un statut exclusif d'indépendant dans le cadre de la nomenclature INAMI des soins médicaux. Dans les tableaux, les codes couleurs se correspondent entre graphiques et chiffres.

La région d'activité pour les sages-femmes sous statut salarié ou sous statut combiné au 31 décembre 2019 est la région de l'implantation locale (unité d'établissement local) ou, à défaut, du siège social (principal) de l'employeur chez qui la sage-femme preste le plus de temps de travail. La région d'activité pour les sages-femmes sous statut exclusif d'indépendant est la région du domicile. La communauté d'un individu est déterminée en fonction de la langue du diplôme obtenu ou, à défaut, la langue de contact.

L'ETP des personnes **salariées** dans le secteur des soins de santé correspond à la somme du taux d'activité presté au cours du dernier trimestre de l'année dans le cadre de l'ONSS auprès de tous les employeurs disposant d'un code NACE dans le secteur des soins de santé. Le taux d'activité presté pour chaque employeur a été fourni par la datawarehouse MT&PS.

L'ETP des personnes exerçant une activité d'**indépendant(e)** dans les soins de santé est calculé, d'une part, sur la base du montant total des prestations INAMI de la nomenclature des sages-femmes comptabilisées, et d'autre part, sur la base du nombre et du montant total des prestations INAMI de la nomenclature en art infirmier comptabilisées. Un emploi d'indépendant, à temps plein, est assimilé à 24.977 € bruts par an pour la part des activités de sage-femme et à 8.170 prestations et 75.781 € bruts par an pour la part des activités de soins infirmiers. Pour la partie en soins infirmiers, la moyenne des deux modes de calcul est prise en considération. Vous trouverez plus de détails sur cette méthodologie dans le chapitre introductif.

Explication

Colonnes 2, 5 et 8 : N Pers. : Il s'agit du nombre de sages-femmes actives dans les soins de santé pour chaque statut professionnel (salarié exclusif, salarié et indépendant - combiné -, et indépendant exclusif).

Colonnes 3, 6 et 9 : ETP tot. : Il s'agit du volume d'ETPs total presté au sein de chaque statut professionnel.

Colonnes 4, 7 et 10 : ETP moy. : Il s'agit de la moyenne des ETPs prestés par les personnes actives dans les soins de santé au sein de chaque statut professionnel.

Tableau 10. Volume ETP et ETP moyen des sages-femmes actives (PA - PR) selon la communauté, la nationalité et le pays d'origine de leur diplôme, 31/12/2019

Communauté	Nationalité + origine du diplôme	PA			PR		
		N	ETP Tot.	ETP Moy.	N	ETP Tot.	ETP Moy.
Communauté flamande	nat BE + dip BE	6.959	5.449	0,78	5.474	4.661	0,85
	nat BE + dip N-BE	17	12	0,70	13	9	0,70
	nat N-BE + dip BE	153	122	0,80	132	111	0,84
	nat N-BE + dip N-BE	24	17	0,72	16	12	0,72
Communauté française	nat BE + dip BE	2.952	2.354	0,80	2.435	2.076	0,85
	nat BE + dip N-BE*	13	20	1,51	10	17	1,69
	nat N-BE + dip BE	330	266	0,81	295	258	0,87
	nat N-BE + dip N-BE	53	36	0,68	41	31	0,76
Total	nat BE + dip BE	9.911	7.803	0,79	7.909	6.737	0,85
	nat BE + dip N-BE*	30	31	1,05	23	26	1,13
	nat N-BE + dip BE	483	388	0,80	427	369	0,86
	nat N-BE + dip N-BE	77	54	0,70	57	43	0,75

Lignes directrices pour l'interprétation - Tableau 10

Le tableau 10 présente la distribution des sages-femmes selon leur participation sur le marché du travail, selon la combinaison de la nationalité de l'individu et le pays où le diplôme a été obtenu et pour chaque communauté. Les ETPs (en volume et moyenne) sont également repris.

Explication

Colonne 1 : Communauté : La communauté d'un individu est déterminée en fonction de la langue du diplôme obtenu ou, à défaut, la langue de contact.

Colonne 2 : Nationalité + origine du diplôme : Combinaison de la nationalité (nat BE = belge, nat N-BE = non belge) et du pays d'origine du diplôme (dip BE = diplôme belge, dip N-BE = diplôme non belge).

Colonne 3 : PA : N : Nombre de sages-femmes professionnellement actives (PA = Professionally Active) au 31/12/2019.

Colonne 4 : PA : ETP Tot. : Nombre d'Equivalents Temps Plein prestés dans le cadre ONSS ou INAMI par les sages-femmes professionnellement actives (PA).

Colonne 5 : PA : ETP Moy. : Moyenne des ETPs prestés par les sages-femmes professionnellement actives (PA) (PA ETP Tot. / N).

Colonne 6 : PR : N : Nombre de sages-femmes actives dans les soins de santé (PR = Practising).

Colonne 7 : PR : ETP Tot. : Nombre d'Equivalents Temps Plein prestés dans le cadre ONSS ou INAMI par les sages-femmes actives dans les soins de santé (PR).

Colonne 8 : PR : ETP Moy. : Moyenne des ETPs prestés par les sages-femmes actives dans les soins de santé (PR) (PR ETP Tot. / N).

* En Communauté française, l'ETP moyen pour les sages-femmes de nationalité belge avec un diplôme non belge est élevé du fait de l'ETP très élevé d'une sage-femme sous statut d'indépendant. Si l'on restreint l'ETP de cette personne à 1, l'ETP moyen des sages-femmes de nationalité belge avec un diplôme non belge pour le groupe d'analyse PA vaut 0,87 et pour le groupe d'analyse PR 0,87. Pour toute la Belgique, cet ETP moyen est égal à 0,77 pour le groupe d'analyse PA et 0,77 pour le groupe d'analyse PR.

Tableau 11. Répartition des sages-femmes professionnellement actives (PA) dans le cadre de l'ONSS et des équivalents temps-plein selon la région d'activité, la communauté, l'âge et le secteur d'activité, 31/12/2019

		ONSS													
		Santé		Aide		Enseign.		CPAS+		Public		Autre		Total	
	Age	N	ETP Moy.	N	ETP Moy.	N	ETP Moy.	N	ETP Moy.	N	ETP Moy.	N	ETP Moy.	N	ETP Moy.
Région d'activité															
Région flamande	<30	1.483	0,89	54	0,81	58	0,69	15	0,95	74	0,89	66	0,68	1.714	0,89
	30<45	1.889	0,75	69	0,72	238	0,68	38	0,76	128	0,75	108	0,68	2.430	0,75
	45<60	1.337	0,73	48	0,76	171	0,70	89	0,75	27	0,73	50	0,65	1.696	0,74
	60+	146	0,68	8	0,46	16	0,60	11	0,68	0	0	10	0,53	190	0,66
	Tot	4.855	0,78	179	0,75	483	0,69	153	0,77	229	0,79	234	0,67	6.030	0,78
Région wallonne	<30	414	0,88	18	0,76	10	0,45	3	0,83	2	0,46	11	0,93	451	0,88
	30<45	659	0,76	22	0,60	64	0,51	9	0,78	9	0,75	18	0,64	760	0,75
	45<60	549	0,77	17	0,73	89	0,66	4	0,75	14	0,65	8	0,76	670	0,77
	60+	73	0,73	4	0,66	6	0,72	2	1,00	0	0	5	0,68	89	0,74
	Tot	1.695	0,79	61	0,69	169	0,59	18	0,80	25	0,67	42	0,75	1.970	0,79
Région Bruxelles-Capitale	<30	327	0,88	8	0,81	15	0,68	2	1,00	44	0,84	25	0,78	415	0,87
	30<45	456	0,72	17	0,77	60	0,53	9	0,94	98	0,83	18	0,79	634	0,76
	45<60	285	0,75	11	0,84	42	0,65	8	0,94	37	0,75	18	0,85	386	0,78
	60+	56	0,78	3	0,66	9	0,66	0	0	3	1,00	3	0,60	71	0,79
	Tot	1.124	0,78	39	0,79	126	0,60	19	0,95	182	0,82	64	0,80	1.506	0,79
Etranger & inconnu	30<45	5	0,82	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0,82
	Tot	5	0,82	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0,82
Communauté															
Communauté flamande	<30	1.567	0,89	58	0,82	67	0,69	16	0,95	93	0,88	82	0,69	1.842	0,89
	30<45	1.968	0,75	82	0,72	260	0,65	43	0,79	143	0,79	109	0,71	2.547	0,75
	45<60	1.463	0,74	53	0,77	186	0,68	91	0,76	44	0,74	61	0,68	1.866	0,74
	60+	163	0,68	9	0,46	18	0,62	11	0,68	0	0	12	0,54	211	0,67
	Tot	5.161	0,79	202	0,75	531	0,67	161	0,78	280	0,81	264	0,69	6.466	0,79
Communauté française	<30	657	0,87	22	0,77	16	0,51	4	0,87	27	0,78	20	0,88	738	0,86
	30<45	1.041	0,75	26	0,63	102	0,56	13	0,80	92	0,78	35	0,65	1.282	0,75
	45<60	708	0,77	23	0,74	116	0,68	10	0,85	34	0,71	15	0,83	886	0,77
	60+	112	0,76	6	0,69	13	0,67	2	1,00	3	1,00	6	0,67	139	0,77
	Tot	2.518	0,78	77	0,71	247	0,62	29	0,84	156	0,77	76	0,75	3.045	0,78
Total															
Total	<30	2.224	0,88	80	0,80	83	0,66	20	0,94	120	0,86	102	0,73	2.580	0,88
	30<45	3.009	0,75	108	0,70	362	0,62	56	0,79	235	0,78	144	0,69	3.829	0,75
	45<60	2.171	0,75	76	0,76	302	0,68	101	0,77	78	0,72	76	0,71	2.752	0,75
	60+	275	0,71	15	0,55	31	0,64	13	0,73	3	1,00	18	0,58	350	0,71
	Tot	7.679	0,79	279	0,74	778	0,65	190	0,79	436	0,80	340	0,70	9.511	0,79

Tableau 12. Répartition des sages-femmes salariées actives dans les soins de santé ou practising (PR) et des équivalents temps-plein selon la région d'activité, la communauté, l'âge et le secteur d'activité, 31/12/2019

		ONSS										
		Secteur des soins de santé										
		Hôpital		MR(S)		Act. SF et INF hors hôpital		Autres soins de santé		Total santé		
	Age	N	ETP Moy.	N	ETP Moy.	N	ETP Moy.	N	ETP Moy.	N	ETP Tot.	ETP Moy.
Région d'activité												
Région flamande	<30	1.216	0,92	55	0,77	154	0,78	64	0,61	1.483	1.318	0,89
	30<45	1.580	0,76	91	0,77	105	0,68	120	0,61	1.889	1.411	0,75
	45<60	1.103	0,74	100	0,79	84	0,69	60	0,51	1.337	979	0,73
	60+	115	0,70	15	0,54	5	0,69	12	0,55	146	99	0,68
	Tot	4.014	0,80	261	0,77	348	0,73	256	0,59	4.855	3.808	0,78
Région wallonne	<30	372	0,89	8	0,84	15	0,83	20	0,59	414	363	0,88
	30<45	628	0,76	9	0,83	10	0,61	17	0,55	659	502	0,76
	45<60	526	0,77	14	0,81	3	0,55	9	0,59	549	425	0,77
	60+	67	0,74	3	0,89	0	0	3	0,44	73	53	0,73
	Tot	1.593	0,80	34	0,83	28	0,72	49	0,57	1.695	1.344	0,79
Région Bruxelles-Capitale	<30	288	0,91	5	0,91	12	0,81	26	0,38	327	286	0,88
	30<45	417	0,73	8	0,88	10	0,83	25	0,40	456	330	0,72
	45<60	259	0,75	13	0,65	3	0,90	15	0,47	285	213	0,75
	60+	54	0,78	0	0	0	0	2	0,65	56	43	0,78
	Tot	1.018	0,79	26	0,77	25	0,83	68	0,41	1.124	873	0,78
Etranger & inconnu	30<45	5	0,82	0	0	0	0	0	0	5	4	0,82
	Tot	5	0,82	0	0	0	0	0	0	5	4	0,82
Communauté												
Communauté flamande	<30	1.296	0,92	55	0,77	153	0,78	68	0,62	1.567	1.399	0,89
	30<45	1.673	0,76	84	0,77	96	0,66	124	0,58	1.968	1.467	0,75
	45<60	1.220	0,74	103	0,77	84	0,69	67	0,51	1.463	1.076	0,74
	60+	134	0,70	14	0,51	5	0,69	11	0,58	163	111	0,68
	Tot	4.323	0,80	256	0,75	338	0,72	270	0,57	5.161	4.053	0,79
Communauté française	<30	580	0,89	13	0,87	28	0,82	42	0,44	657	569	0,87
	30<45	957	0,75	24	0,85	29	0,76	38	0,55	1.041	780	0,75
	45<60	668	0,76	24	0,82	6	0,73	17	0,53	708	542	0,77
	60+	102	0,77	4	0,92	0	0	6	0,48	112	85	0,76
	Tot	2.307	0,79	65	0,85	63	0,79	103	0,50	2.518	1.976	0,78
Total												
Total	<30	1.876	0,91	68	0,79	181	0,79	110	0,55	2.224	1.968	0,88
	30<45	2.630	0,75	108	0,79	125	0,69	162	0,57	3.009	2.247	0,75
	45<60	1.888	0,75	127	0,78	90	0,69	84	0,51	2.171	1.618	0,75
	60+	236	0,73	18	0,60	5	0,69	17	0,54	275	196	0,71
	Tot	6.630	0,80	321	0,77	401	0,73	373	0,55	7.679	6.028	0,79

Lignes directrices pour l'interprétation - Tableaux 11 et 12

Les tableaux 11 et 12 présentent le nombre total de sages-femmes actives (PA) et l'ETP moyen par secteur d'activité, selon la région de l'activité, la communauté et la catégorie d'âge. Ces tableaux se limitent aux données de l'ONSS.

Le tableau 11 décrit les sages-femmes actives pour **tous les secteurs d'activité** alors que le tableau 12 se limite aux sages-femmes actives dans **le secteur des soins de santé**, plus précisément le groupe d'analyse practising (PR). Le secteur de la santé indiqué en vert dans chacun des tableaux est détaillé dans le tableau 12 en bleu selon les différents sous-secteurs des soins de santé.

! Certaines sages-femmes peuvent être actives dans plusieurs secteurs ou sous-secteurs. Elles sont reprises dans chacun des secteurs ou sous-secteurs, mais au final comptabilisées qu'une seule fois. Par exemple, une personne qui combine une activité dans le secteur de santé avec une activité dans le secteur de l'enseignement sera comptée une fois dans la colonne 'Santé' et une fois à la colonne 'Enseignement'. Elle sera comptée une seule fois dans la colonne 'Total'. Par conséquent, la somme des secteurs peut être supérieure au N total.

La région d'activité pour les sages-femmes salariées ou sous statut combiné est la région du siège local (unité d'établissement local) ou, à défaut, du siège social (principal) de l'employeur chez qui la sage-femme preste le plus de temps de travail.

La communauté d'un individu est déterminée en fonction de la langue du diplôme obtenu ou, à défaut, la langue de contact.

Explication

Regardons la composition des différents secteurs ou sous-secteurs ONSS ('salariés'), dont la délimitation est basée sur le code NACE de l'employeur.

Pour chaque secteur délimité dans le **tableau 11**, on reprend les principales composantes suivantes :

Santé : Hôpitaux, maisons de repos, activités infirmiers, pratiques des dentistes ou spécialistes, maisons médicales,...

Aide : Aide sociale : 'welfare', aide à la personne, institutions pour personnes handicapées (adultes ou mineures) avec ou sans logement, autres formes d'assistance sociale sans logement,...

Enseign. : Enseignement : les différents niveaux de l'enseignement.

CPAS+ : CPAS, mutualités, sécurité sociale.

Public : Secteur public : services fédéraux et régionaux, défense, police, système pénitentiaire,...

Autre : Catégories restantes (activités industrielles variées,...).

Pour chaque sous-secteur du secteur des soins de santé délimité dans le **tableau 12**, on reprend les principales composantes suivantes :

Hôpital : Hôpitaux généraux, gériatriques, spécialisés, psychiatriques et autres activités hospitalières.

MR(S) : Maisons de repos et de soins (M.R.S) & maisons de repos pour personnes âgées (M.R.P.A).

Act. SF et INF hors hôpital : Activités des sages-femmes et infirmiers hors hôpital.

Autres soins de santé : Activités des médecins généralistes, spécialistes, des laboratoires médicaux, des agences de travail,...

N : nombre de sages-femmes actives ayant une activité professionnelle dans le secteur ou sous-secteur respectif.

ETP Moy. : L'ETP moyen dans le cadre de l'ONSS presté par les sages-femmes actives dans le secteur ou sous-secteur respectif.

ETP Tot. : L'ETP total dans le cadre de l'ONSS presté par les sages-femmes actives dans le secteur de la santé.

SECTION III. DISTRIBUTION TERRITORIALE ET DENSITES

Tableau 13 Répartition des sages-femmes actives (PA - PR) selon le lieu d'activité, selon la communauté et pour la Belgique, 31/12/2019

Lieu d'activité ou communauté	PA - Professionnellement actif				PR - Actif dans les soins de santé					Age			Sexe
	N ¹	Dens. N ¹	ETP Tot.	ETP Moy.	N ²	Dens. N ²	ETP Tot.	Dens. ETP	ETP Moy.	% N ² <35	% N ² 35<50	% N ² 50+	% N ² Fem.
Province d'activité													
Bruxelles	1.559	12,80	1.264	0,81	1.185	9,73	1.004	8,24	0,85	48,44	29,54	22,03	98,73
Flandre occidentale	1.470	12,24	1.138	0,77	1.180	9,83	1.008	8,39	0,85	49,49	29,75	20,76	97,97
Flandre orientale	1.577	10,34	1.243	0,79	1.288	8,44	1.107	7,26	0,86	47,05	34,16	18,79	98,76
Brabant flamand	939	8,12	734	0,78	749	6,48	640	5,54	0,85	47,40	30,71	21,90	98,93
Anvers	1.946	10,41	1.516	0,78	1.484	7,94	1.252	6,70	0,84	42,86	33,29	23,85	99,33
Limbourg	809	9,22	611	0,76	636	7,25	528	6,01	0,83	45,13	31,76	23,11	99,69
Hainaut	783	5,81	656	0,84	685	5,09	609	4,52	0,89	42,19	33,72	24,09	98,54
Brabant wallon	203	5,00	162	0,80	164	4,04	140	3,45	0,85	41,46	32,32	26,22	98,78
Namur	324	6,53	253	0,78	266	5,36	223	4,49	0,84	46,24	30,08	23,68	99,25
Liège	715	6,44	568	0,79	639	5,76	542	4,89	0,85	41,16	34,90	23,94	98,59
Luxembourg	164	5,72	126	0,77	133	4,64	116	4,06	0,87	39,10	28,57	32,33	99,25
Etranger & Inconnu	12	-	5	0,42	7	-	6	-	0,83	71,43	28,57	0,00	100,00
Région d'activité													
Région flamande	6.741	10,17	5.242	0,78	5.337	8,05	4.535	6,84	0,85	46,24	32,17	21,59	98,88
Région wallonne	2.189	6,01	1.766	0,81	1.887	5,18	1.631	4,47	0,86	42,13	33,12	24,75	98,73
Rég. Bruxelles-Cap.	1.559	12,80	1.264	0,81	1.185	9,73	1.004	8,24	0,85	48,44	29,54	22,03	98,73
Étranger & Inconnu	12	-	5	0,42	7	-	6	-	0,83	71,43	28,57	0,00	100,00
Communauté													
Communauté flamande	7.153	10,41	5.601	0,78	5.635	8,20	4.793	6,97	0,85	44,79	32,81	22,40	98,78
Communauté française	3.348	7,25	2.676	0,80	2.781	6,02	2.382	5,16	0,86	47,39	30,38	22,22	98,92
Total													
Belgique	10.501	9,14	8.276	0,79	8.416	7,32	7.175	6,24	0,85	45,65	32,01	22,34	98,82

Lignes directrices pour l'interprétation - Tableau 13

Le tableau 13 présente la distribution géographique des sages-femmes sur le territoire belge, par lieu d'activité (province et région), par communauté et pour la Belgique.

Les différentes densités (par 10.000 habitants) de professionnels sont reprises, ainsi que les ETPs (en volume et moyenne), pour les différents niveaux administratifs (province, région et pays) du lieu d'activité, pour chaque communauté et pour la Belgique.

Le lieu d'activité (région ou province) pour les sages-femmes salariées ou sous statut combiné au 31 décembre 2019 est le lieu du siège local (unité d'établissement local) ou, à défaut, du siège social (principal) de l'employeur chez qui la sage-femme preste le plus de temps de travail. Le lieu d'activité pour les sages-femmes sous statut exclusif d'indépendant est le lieu du domicile.

La communauté d'un individu est déterminée en fonction de la langue du diplôme obtenu ou, à défaut, la langue de contact.

Pour le calcul des densités, la répartition de la population belge entre communautés utilisée pour la région Bruxelles-Capitale est de 20% pour la Communauté flamande et 80% pour la Communauté française. Dans ce tableau, la population de référence est la population entière belge. Le tableau suivant limite la population de référence aux femmes en âge de procréer (15-49 ans).

Explication

Colonne 2 : N^1 : Nombre de sages-femmes professionnellement actives (PA = Professionally Active) au 31/12/2019.

Colonne 3 : Dens. : Densité : $(N^1 / \text{population } 01/01/2020) \times 10.000$.

Colonne 4 : ETP Tot. : Nombre d'Equivalents Temps Plein prestés dans le cadre ONSS ou INAMI par les sages-femmes professionnellement actives (PA).

Colonne 5 : ETP Moy. : Moyenne des ETPs prestés par les sages-femmes professionnellement actives (PA) $(PA \text{ ETP Tot.} / N^1)$.

Colonne 6 : N^2 : Nombre de sages-femmes actives dans les soins de santé (PR = Practising) au 31/12/2019.

Colonne 7 : Dens. : Densité : $(N^2 / \text{population } 01/01/2020) \times 10.000$.

Colonne 8 : ETP Tot. : Nombre d'Equivalents Temps Plein prestés dans le cadre ONSS ou INAMI par les sages-femmes actives dans les soins de santé (PR).

Colonne 9 : Dens ETP. : Densité : $(ETP \text{ Tot.} / \text{population } 01/01/2020) \times 10.000$.

Colonne 10 : ETP Moy. : Moyenne des ETPs prestés par les sages-femmes actives dans les soins de santé (PR) $(PR \text{ ETP Tot.} / N^2)$.

Colonnes 11, 12 & 13 : Age : Pourcentage de sages-femmes actives dans les soins de santé (N^2) selon la catégorie d'âge.

Colonne 14 : Sexe : % N^2 Fem. : Pourcentage de femmes parmi les sages-femmes actives dans les soins de santé (N^2).

Les pourcentages sont calculés en ligne et expriment la répartition de sages-femmes actives dans les soins de santé entre les différentes catégories d'âge pour le lieu d'activité considéré ou la communauté considérée.

Tableau 14 Densité des sages-femmes actives (PA - PR) restreinte aux femmes en âge de procréer selon le lieu d'activité, selon la communauté et pour la Belgique, 31/12/2019

Lieu d'activité ou communauté	PA - Professionnellement actif		PR - Actif dans les soins de santé			
	N ¹	Dens. N ¹	N ²	Dens. N ²	ETP Tot.	Dens. ETP
Province d'activité						
Bruxelles	1.559	25,05	1.185	19,04	1.004	16,13
Flandre occidentale	1.470	30,48	1.180	24,46	1.008	20,89
Flandre orientale	1.577	23,81	1.288	19,45	1.107	16,72
Brabant flamand	939	18,89	749	15,07	640	12,87
Anvers	1.946	24,15	1.484	18,42	1.252	15,54
Limbourg	809	22,12	636	17,39	528	14,43
Hainaut	783	13,25	685	11,59	609	10,30
Brabant wallon	203	11,50	164	9,29	140	7,94
Namur	324	14,82	266	12,17	223	10,18
Liège	715	14,69	639	13,13	542	11,14
Luxembourg	164	12,65	133	10,26	116	8,97
Etranger & Inconnu	12	-	7	-	6	-
Région d'activité						
Région flamande	6.741	23,96	5.337	18,97	4.535	16,12
Région wallonne	2.189	13,66	1.887	11,77	1.631	10,17
Rég. Bruxelles-Cap.	1.559	25,05	1.185	19,04	1.004	16,13
Étranger & Inconnu	12	-	7	-	6	-
Communauté						
Communauté flamande	7.153	24,35	5.635	19,18	4.793	16,32
Communauté française	3.348	15,94	2.781	13,24	2.382	11,34
Total						
Belgique	10.501	20,84	8.416	16,70	7.175	14,24

Lignes directrices pour l'interprétation - Tableau 14

Le tableau 14 présente la distribution géographique des sages-femmes sur le territoire belge, par lieu d'activité (province et région), par communauté et pour la Belgique.

Les différentes densités (par 10.000 femmes en âge de procréer) de professionnels sont reprises pour les différents niveaux administratifs (province, région et pays) du lieu d'activité, pour chaque communauté et pour la Belgique.

Le lieu d'activité (région ou province) pour les sages-femmes salariées ou sous statut combiné au 31 décembre 2019 est le lieu du siège local (unité d'établissement local) ou, à défaut, du siège social (principal) de l'employeur chez qui la sage-femme preste le plus de temps de travail. Le lieu d'activité pour les sages-femmes sous statut exclusif d'indépendant est le lieu du domicile.

La communauté d'un individu est déterminée en fonction de la langue du diplôme obtenu ou, à défaut, la langue de contact.

Pour le calcul des densités, la répartition de la population belge entre communautés utilisée pour la région Bruxelles-Capitale est de 20% pour la Communauté flamande et 80% pour la Communauté française.

Explication

Colonne 2 : N^1 : Nombre de sages-femmes professionnellement actives (PA = Professionally Active) au 31/12/2019.

Colonne 3 : Dens. : Densité : $(N^1 / \text{nombre de femmes en âge de procréer (15-49 ans) 01/01/2020}) \times 10.000$.

Colonne 4 : N^2 : Nombre de sages-femmes actives dans les soins de santé (PR = Practising) au 31/12/2019.

Colonne 5 : Dens. : Densité : $(N^2 / \text{nombre de femmes en âge de procréer (15-49 ans) 01/01/2020}) \times 10.000$.

Colonne 6 : ETP Tot. : Nombre d'Equivalents Temps Plein prestés dans le cadre ONSS ou INAMI par les sages-femmes actives dans les soins de santé (PR).

Colonne 7 : Dens ETP. : Densité : $(\text{ETP Tot.} / \text{nombre de femmes en âge de procréer (15-49 ans) 01/01/2020}) \times 10.000$.

SECTION IV. COMMUNAUTÉ GERMANOPHONE

Tableau 15. Répartition des sages-femmes (LTP - PA - PR) de la Communauté germanophone selon leur statut d'activité, 31/12/2019

Statut professionnel	LTP	PA		PR		Age			Sexe		Nationalité	
	N	N	ETP Tot.	N	ETP Tot.	<35	35<50	50+	H	F	BE	N-BE
Salarié exclusif	33	33	20,9	32	21,0	13	8	11	0	32	32	0
Statut combiné	5	5	4,1	4	3,0	2	2	0	0	4	4	0
Indépendant exclusif	8	8	3,1	3	3,1	1	2	0	0	3	3	0
Inactif	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	76	46	28,2	39	27,1	16	12	11	0	39	39	0

Lignes directrices pour l'interprétation - Tableau 15

Le tableau 15 affiche la répartition des sages-femmes (LTP = Licensed To Practice ; PA = Professionally Active ; PR = Practising) de la Communauté germanophone en fonction de leur statut professionnel (salarié exclusif, indépendant exclusif, statut combiné ou inactif) au 31/12/2019.

L'extension de l'allemand comme langue de contact dans le cadastre est récente. Il n'est donc pas possible d'identifier correctement les professionnels appartenant à cette communauté en utilisant ce critère. A défaut, le domicile a été utilisé comme approximation : les professionnels germanophones ont donc été identifiés sur base de leur domiciliation dans une commune relevant de la Communauté germanophone.

Explication

Colonne 1 : Statut professionnel (salarié exclusif, statut combiné, indépendant exclusif ou inactif).

Colonne 2 : LTP : N : Nombre de personnes en droit de prester (LTP).

Colonnes 3 et 4 : PA : N et ETP Tot. : Nombre de sages-femmes professionnellement actives (PA) avec le nombre total d'équivalents temps plein prestés sur l'année calendrier.

Colonnes 5 et 6 : PR : N et ETP Tot. : Nombre de sages-femmes actives dans les soins de santé (PR) avec le nombre total d'équivalents temps plein prestés sur l'année calendrier.

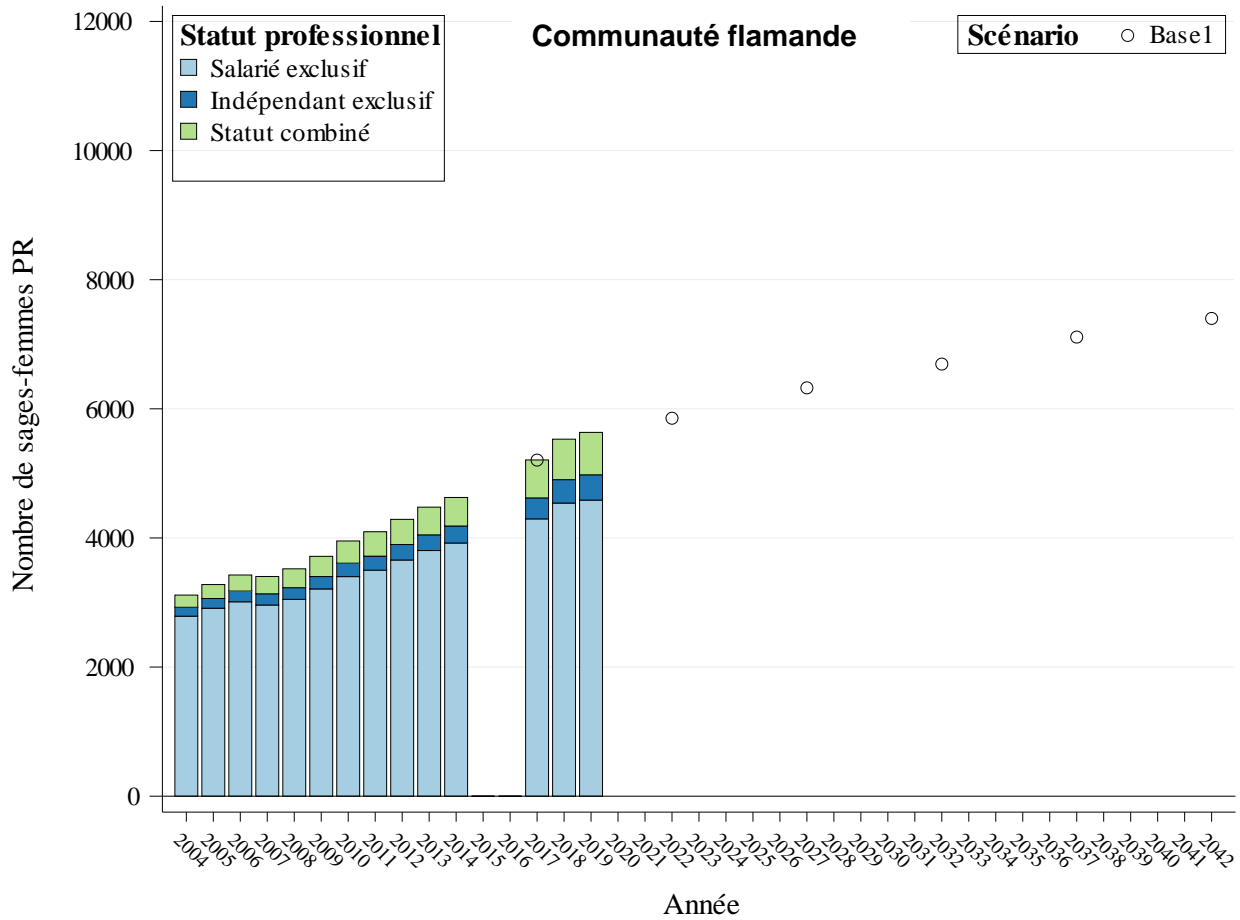
Colonnes 7 à 9 : Age : Nombre de sages-femmes actives dans les soins de santé (PR) par catégorie d'âge.

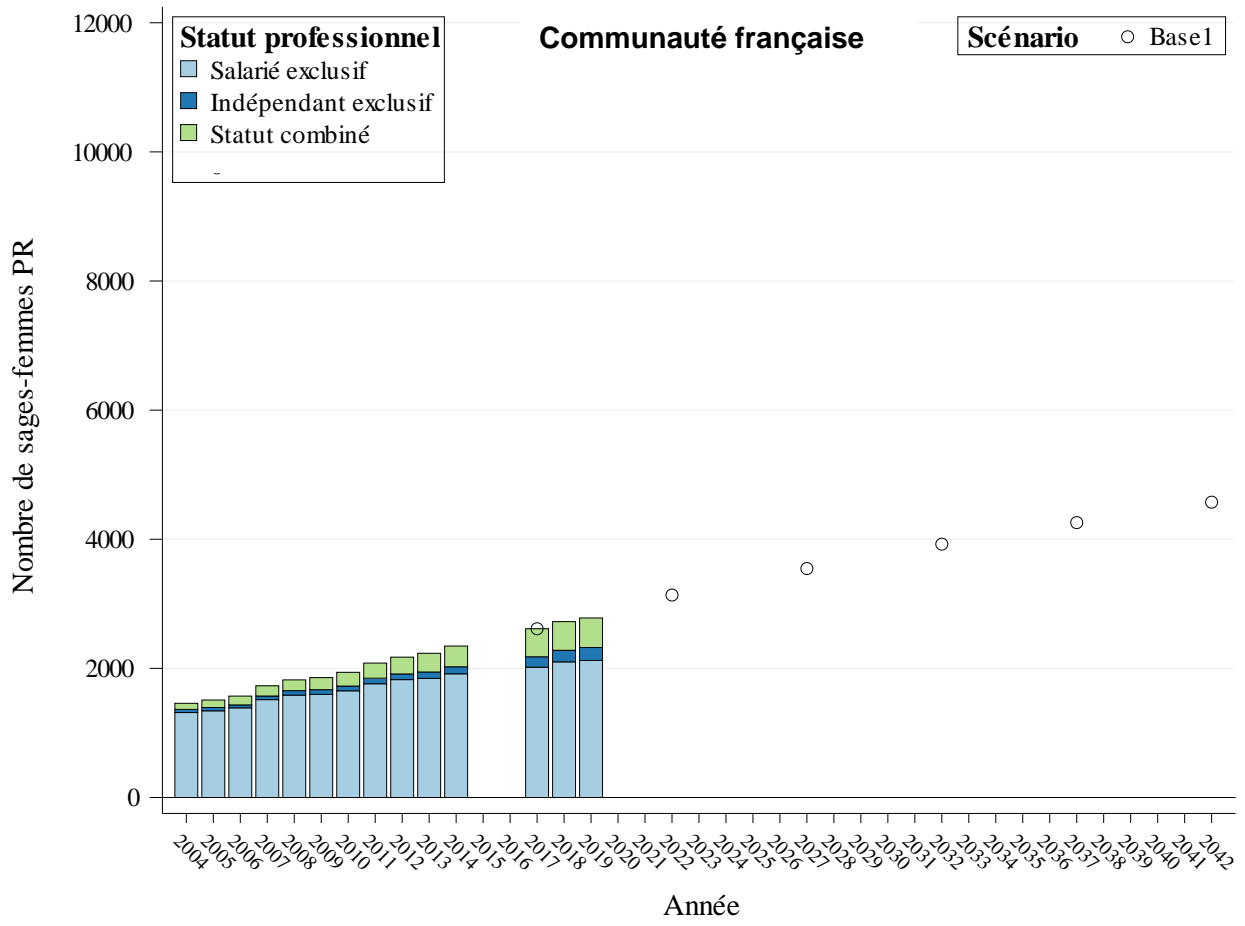
Colonnes 10 et 11 : Sexe : Nombre de sages-femmes actives dans les soins de santé (PR) selon le sexe (H = homme ; F = femme).

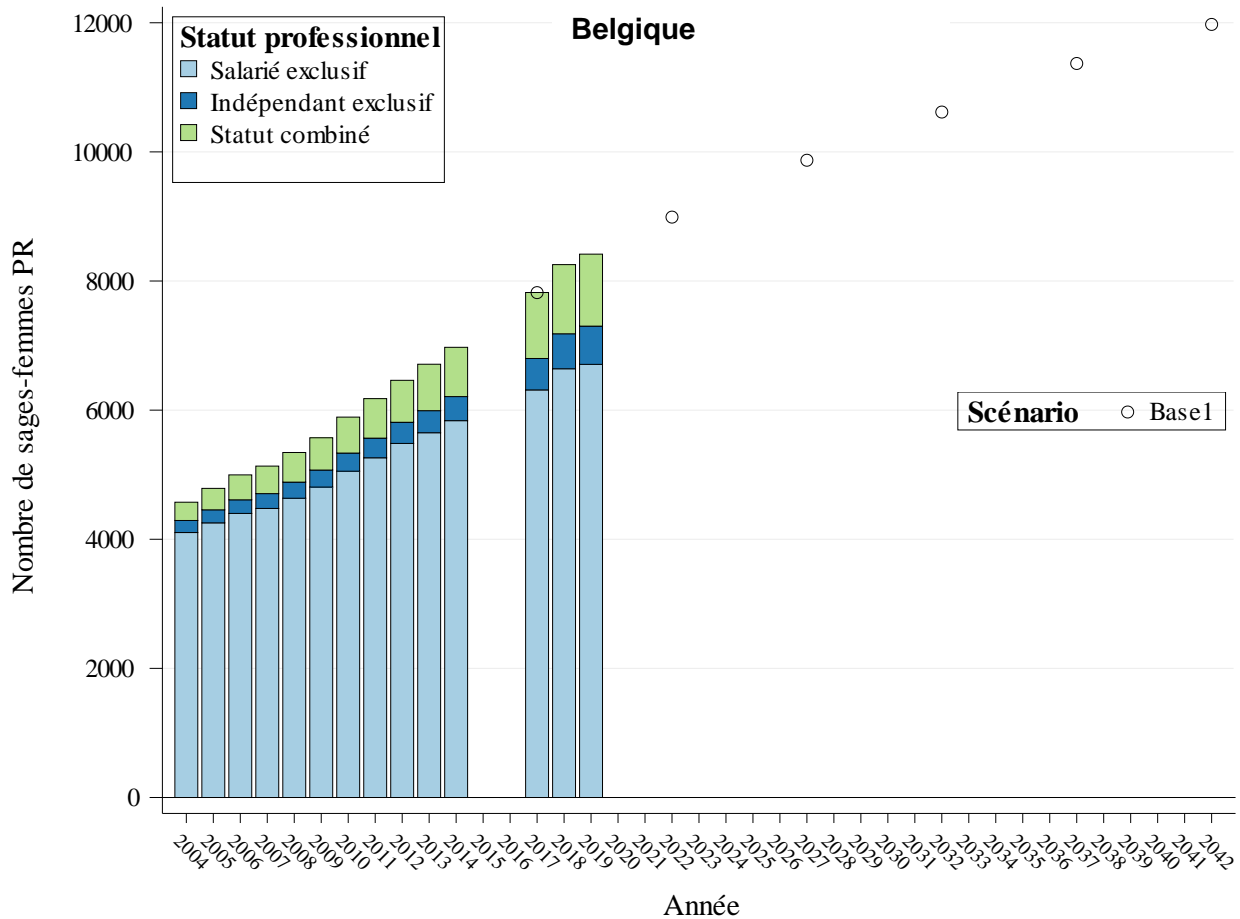
Colonnes 12 et 13 : Nationalité : Nombre de sages-femmes actives dans les soins de santé (PR) selon la nationalité (BE = Belge ; N-BE = non Belge).

SECTION V. MISE EN PERSPECTIVE DES TRAVAUX DE LA COMMISSION DE PLANIFICATION

Figure 1. Nombre de sages-femmes actives dans les soins de santé (PR) par statut professionnel de 2004 à 2019 et projections du nombre total d'ici 2042, selon la communauté et pour la Belgique







Lignes directrices pour l'interprétation - Figure 1

Le diagramme en bâtons présente le nombre de sages-femmes actives dans les soins de santé (PR = Practising) selon le statut professionnel, de 2004 à 2019.

Les points indiquent la projection de l'ensemble des sages-femmes actives dans les soins de santé, chaque 5 années de 2017 à 2042.

Les sages-femmes ayant une pratique sage-femme et infirmière sont prises en compte dans ces chiffres.

Explication

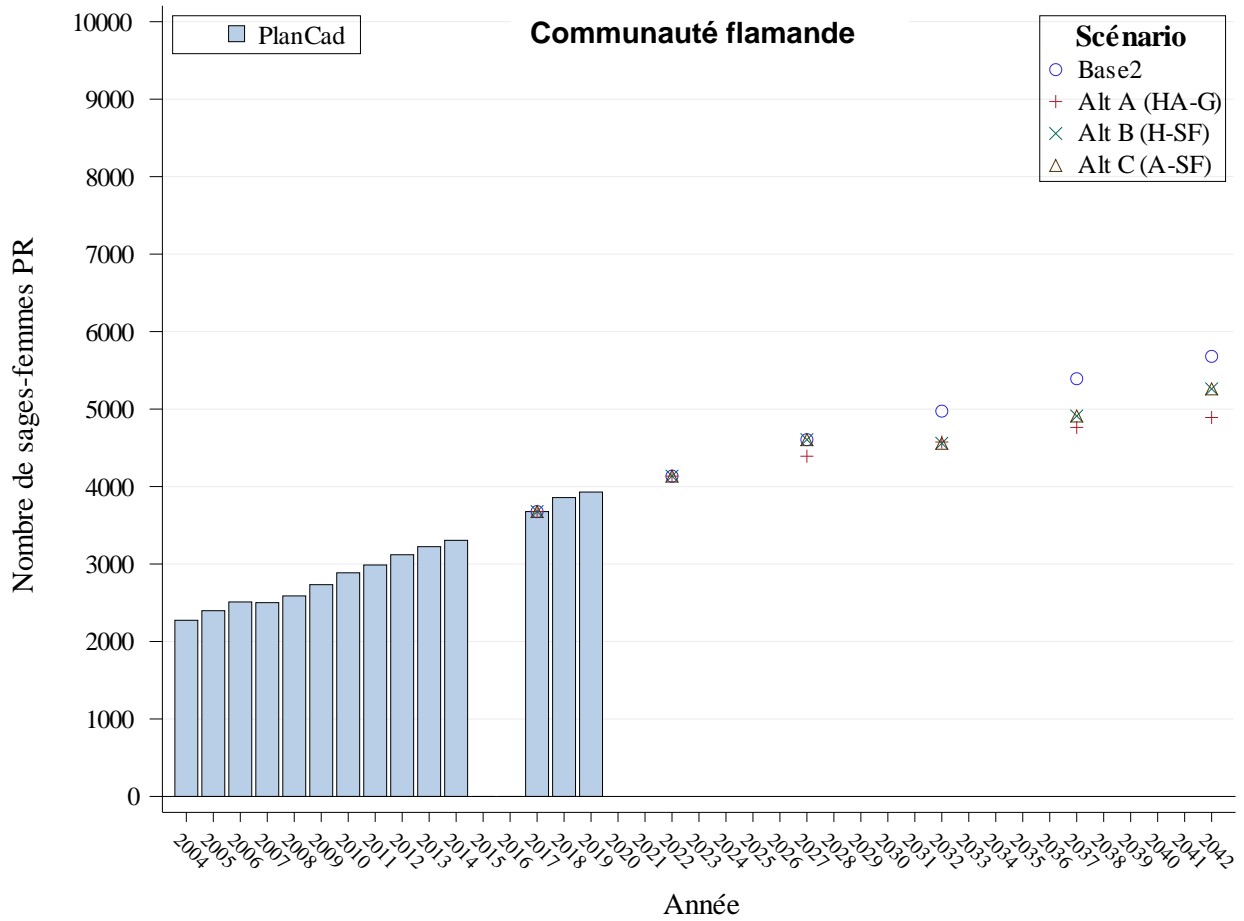
Les données du diagramme en bâtons proviennent des données des PlanCad successifs 2004-2014, 2017, 2018 et 2019. Ces rapports décrivent la situation effective des sages-femmes sur le marché du travail en Belgique.

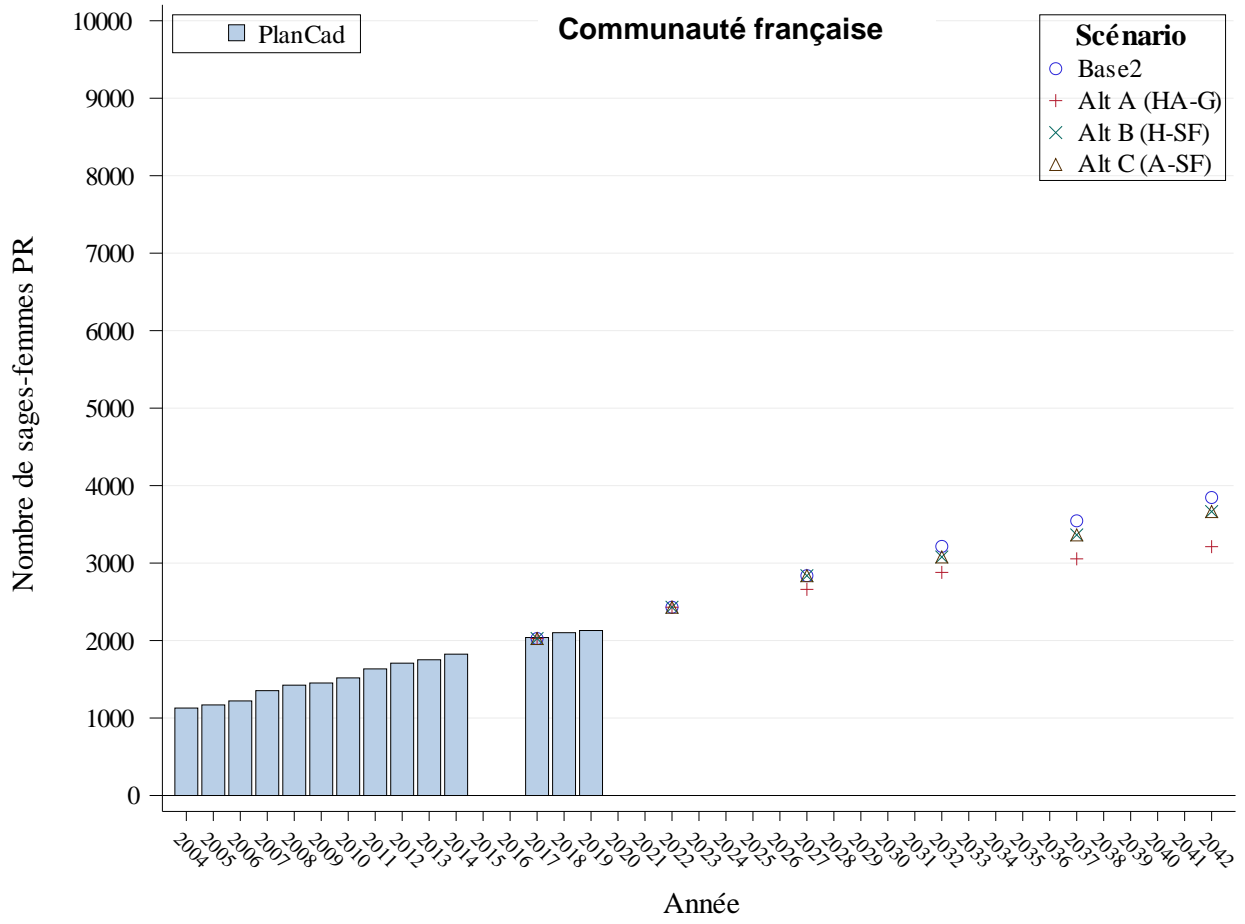
Les projections 2017-2042 sont issues du premier scénario de base de l'évolution future de la force de travail des sages-femmes.

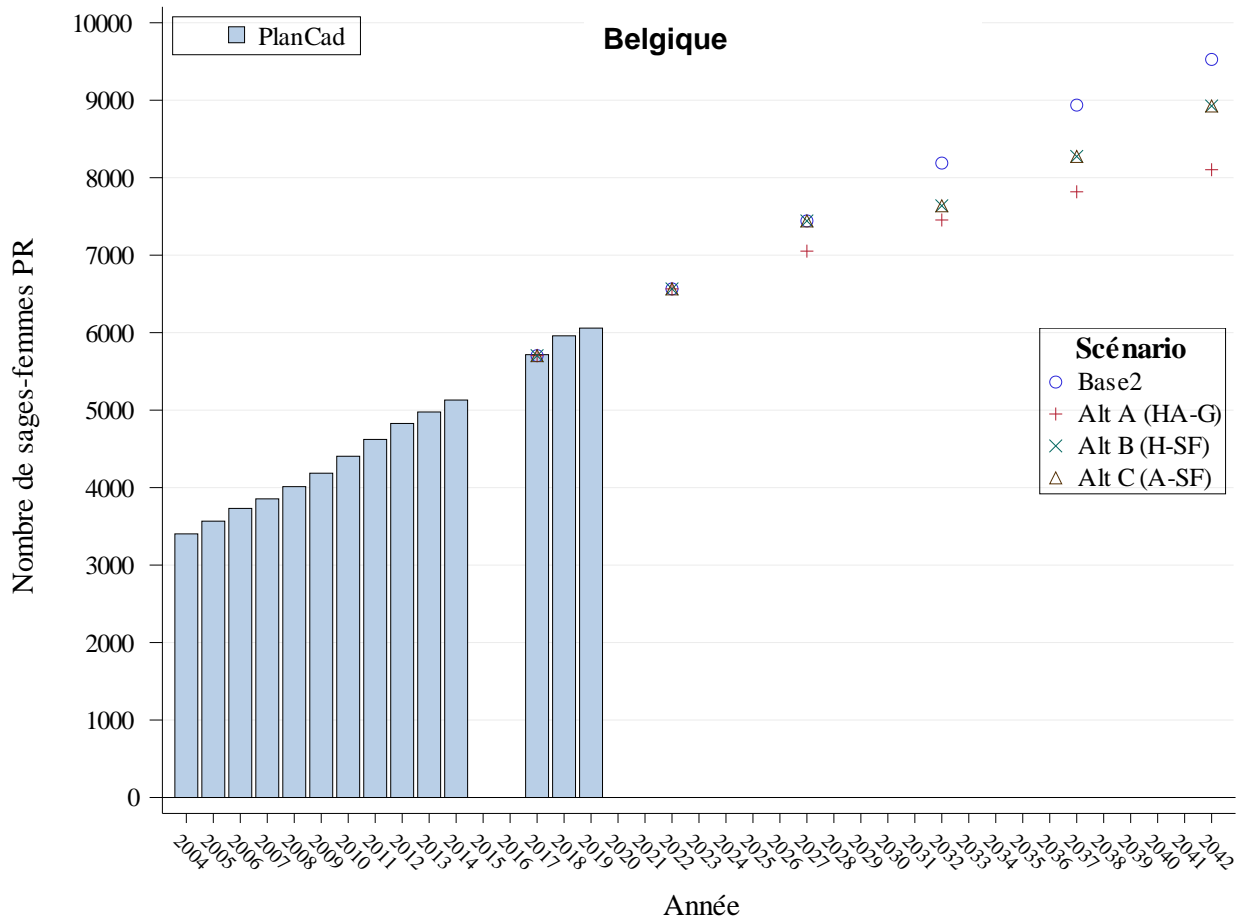
- Scénario de base 1 : scénario reposant sur la poursuite des tendances historiques avec la prise en compte d'événements programmés (comme la prolongation de l'âge légal de la pension et la restriction du champ d'activité des sages-femmes).

Tous ces rapports sont disponibles sur le site www.health.belgium.be/hwf (= > Publications).

Figure 2. Nombre de sages-femmes actives dans les soins de santé (PR) ayant une pratique exclusivement sage-femme de 2004 à 2019 et projections du nombre d'ici 2042, selon la communauté et pour la Belgique







Lignes directrices pour l'interprétation - Figure 2

Le diagramme en bâtons présente le nombre de sages-femmes actives dans les soins de santé (PR = Practising) ayant une pratique exclusivement sage-femme, de 2004 à 2019.

Les points indiquent la projection des sages-femmes actives dans les soins de santé qui accomplissent des activités restreintes aux prestations exclusivement sage-femme, chaque 5 années de 2017 à 2042.

Explication

Les données du diagramme en bâtons sont des estimations faites à partir des données des PlanCad successifs 2004-2014, 2017, 2018 et 2019. Ces rapports décrivent la situation effective des sages-femmes sur le marché du travail en Belgique.

Les sages-femmes ayant une pratique exclusivement sage-femme regroupent les sages-femmes salariées en hôpital dans un service lié à la naissance (proportion de 80% des sages-femmes salariées en hôpital - données venant du RHM et de FINHOSTA) et les sages-femmes indépendantes ayant une activité minimale INAMI dans le cadre de la nomenclature des sages-femmes sur l'année.

La sélection des sages-femmes indépendantes est différente selon l'année. Pour 2017, 2018 et 2019, les sages-femmes indépendantes doivent atteindre un niveau d'activité INAMI global (cumul des nomenclatures des sages-femmes et en art infirmier) d'au moins 10% d'un emploi d'indépendant à temps plein avec au moins une prestation INAMI dans le cadre de la nomenclature des sages-femmes sur l'année pour être sélectionnées. Pour 2004-2014, la sélection des sages-femmes indépendantes est basée sur l'accomplissement d'au moins 2 prestations INAMI de la nomenclature des sages-femmes.

Les projections 2017-2042 sont issues du second scénario de base et des scénarios alternatifs de l'évolution future de la force de travail des sages-femmes.

- Scénario de base 2 : scénario reposant sur la poursuite des tendances historiques avec la prise en compte d'événements programmés (comme la prolongation de l'âge légal de la pension et la restriction du champ d'activité des sages-femmes).

Les trois scénarios alternatifs permettent d'envisager des variantes plausibles au modèle actuel d'organisation des soins.

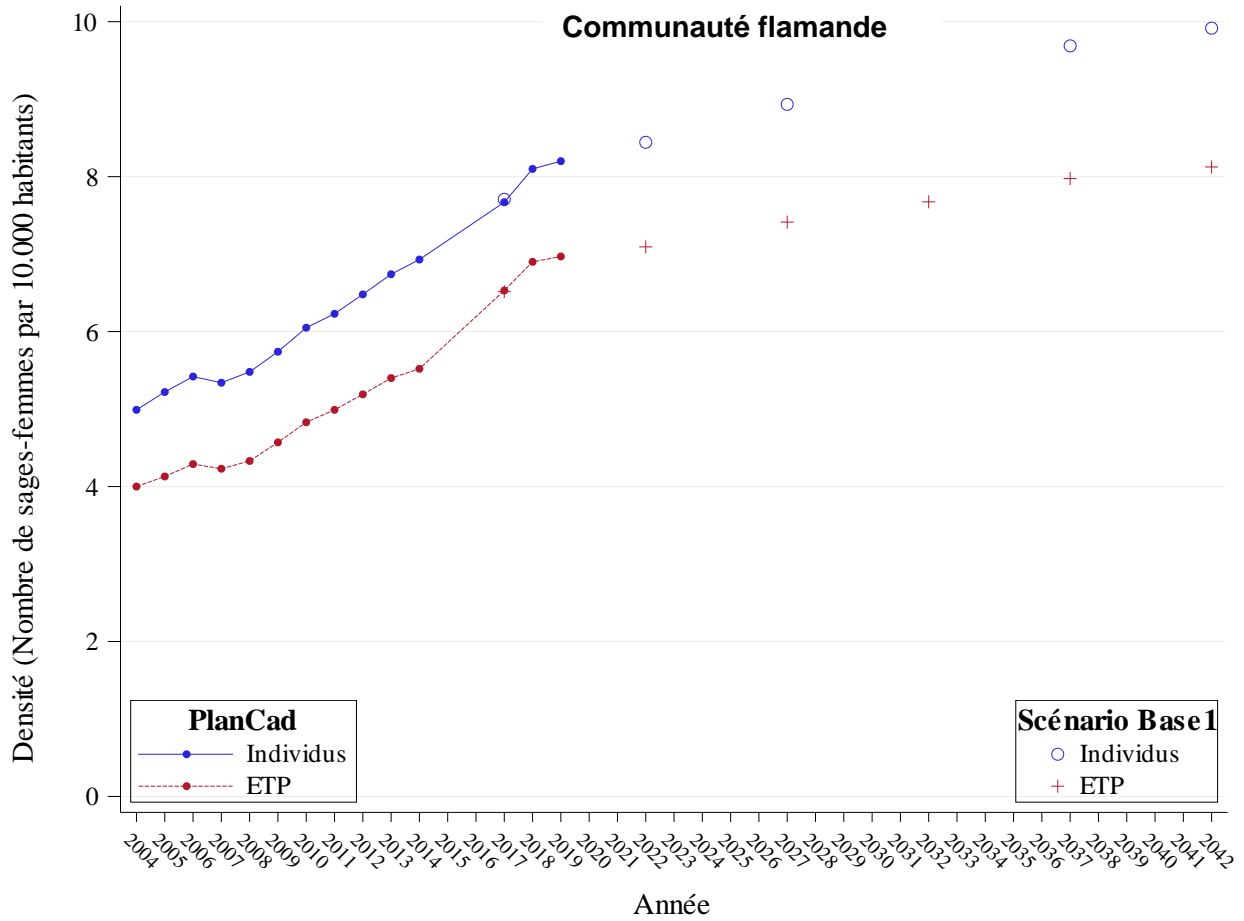
- Scénario alternatif A (HA-G) : un scénario très proche du modèle actuel, hospitalo-centré, dans lequel les médecins spécialistes (gynécologues) seraient les acteurs principaux où les sages-femmes seraient davantage impliquées dans le suivi prénatal des grossesses à faible risque.

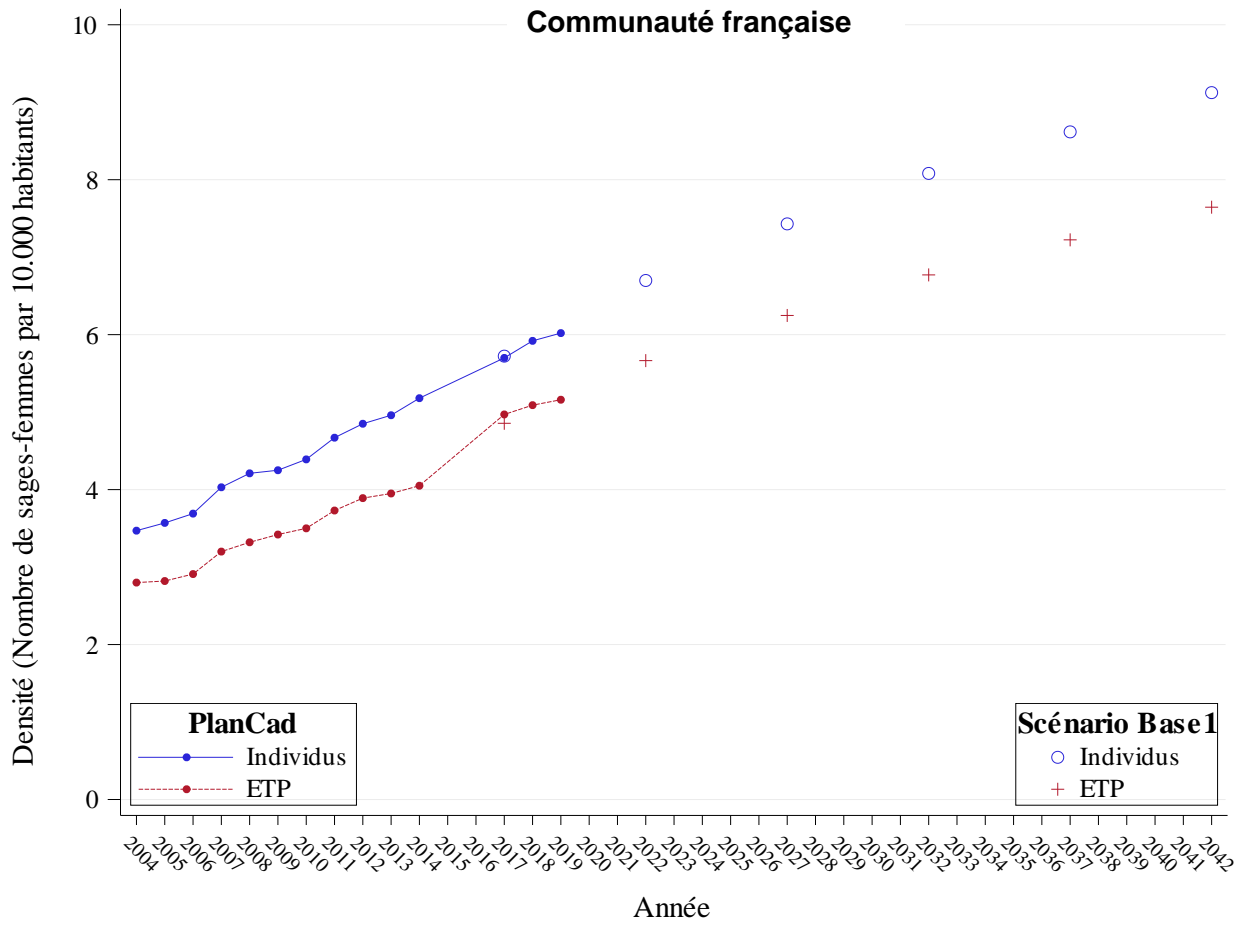
- Scénario alternatif B (HA-G) : un scénario centré sur l'hôpital (en milieu hospitalier ou dans un centre satellite de l'hôpital) dans lequel les sages-femmes occuperaient une place centrale (responsabilité du trajet de soins, supervision et, si nécessaire, coordination avec les autres services).

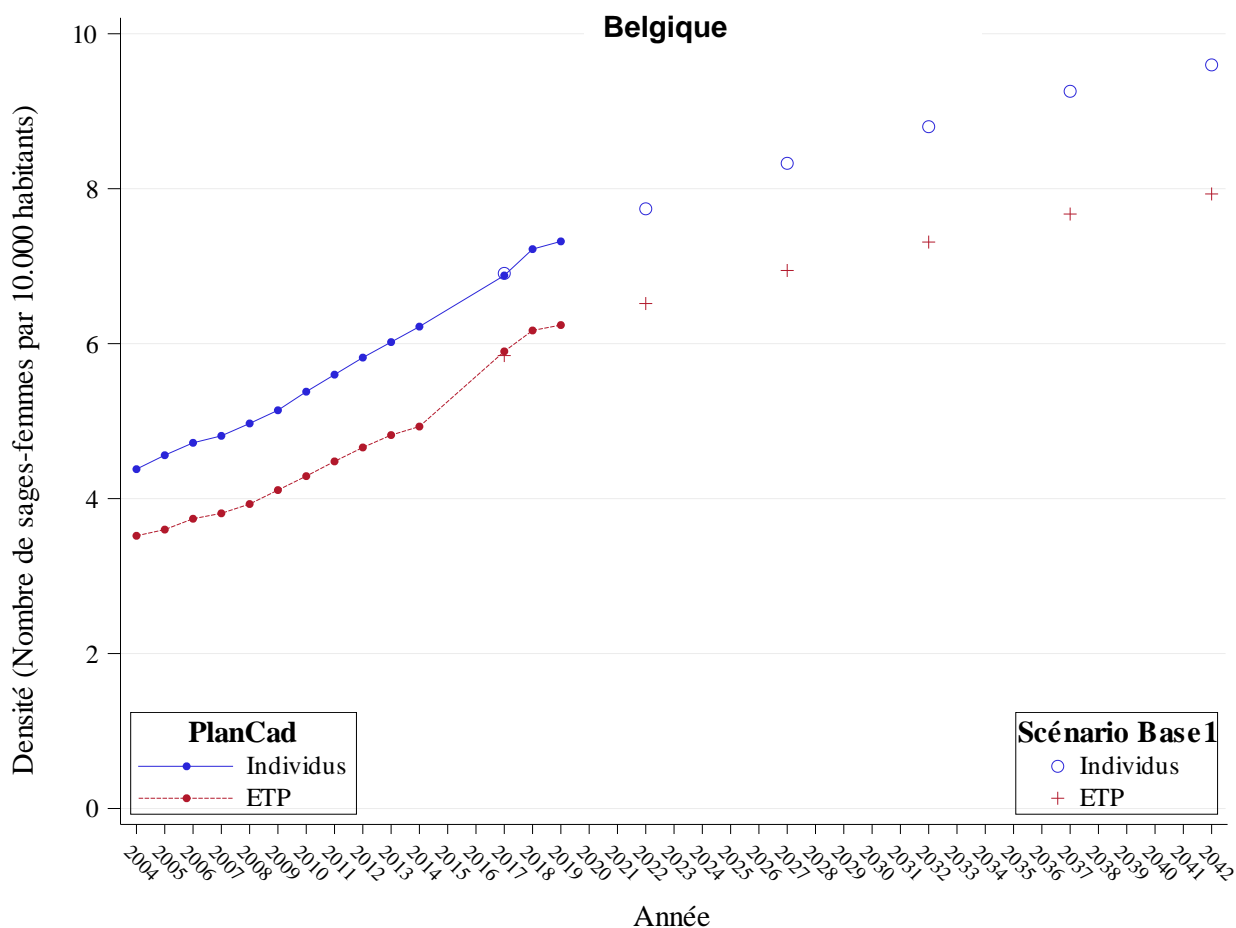
- Scénario alternatif C (A-SF) : un scénario centré sur l'ambulatoire dans lequel les sages-femmes occuperaient une place centrale (responsabilité de la coordination et du bon déroulement du trajet de soins, et ce, dès l'entrée dans le trajet de soins). Les hôpitaux et/ou les services indépendants (ex. maisons de naissance) ne joueraient un rôle dans ce réseau que pour l'accouchement.

Tous ces rapports sont disponibles sur le site www.health.belgium.be/hwf (=> Publications).

Figure 3. Densité de sages-femmes actives dans les soins de santé (PR) en individus et en ETP de 2004 à 2019 et les projections d'ici 2042, selon la communauté et pour la Belgique







Lignes directrices pour l'interprétation - Figure 3

Les courbes présentent l'évolution de la densité de sages-femmes actives dans les soins de santé (PR = Practising) de 2004 à 2019. Les points indiquent la projection de la densité de sages-femmes actives dans les soins de santé, chaque 5 années de 2017 à 2042. La couleur bleue montre les chiffres en terme d'individus tandis que la couleur rouge les montre en terme d'équivalents temps pleins (ETP).

Les sages-femmes ayant une pratique sage-femme et infirmière sont prises en compte dans ces chiffres.

Explication

Densité : nombre de sages-femmes ou nombre d'ETP sages-femmes par 10.000 habitants.

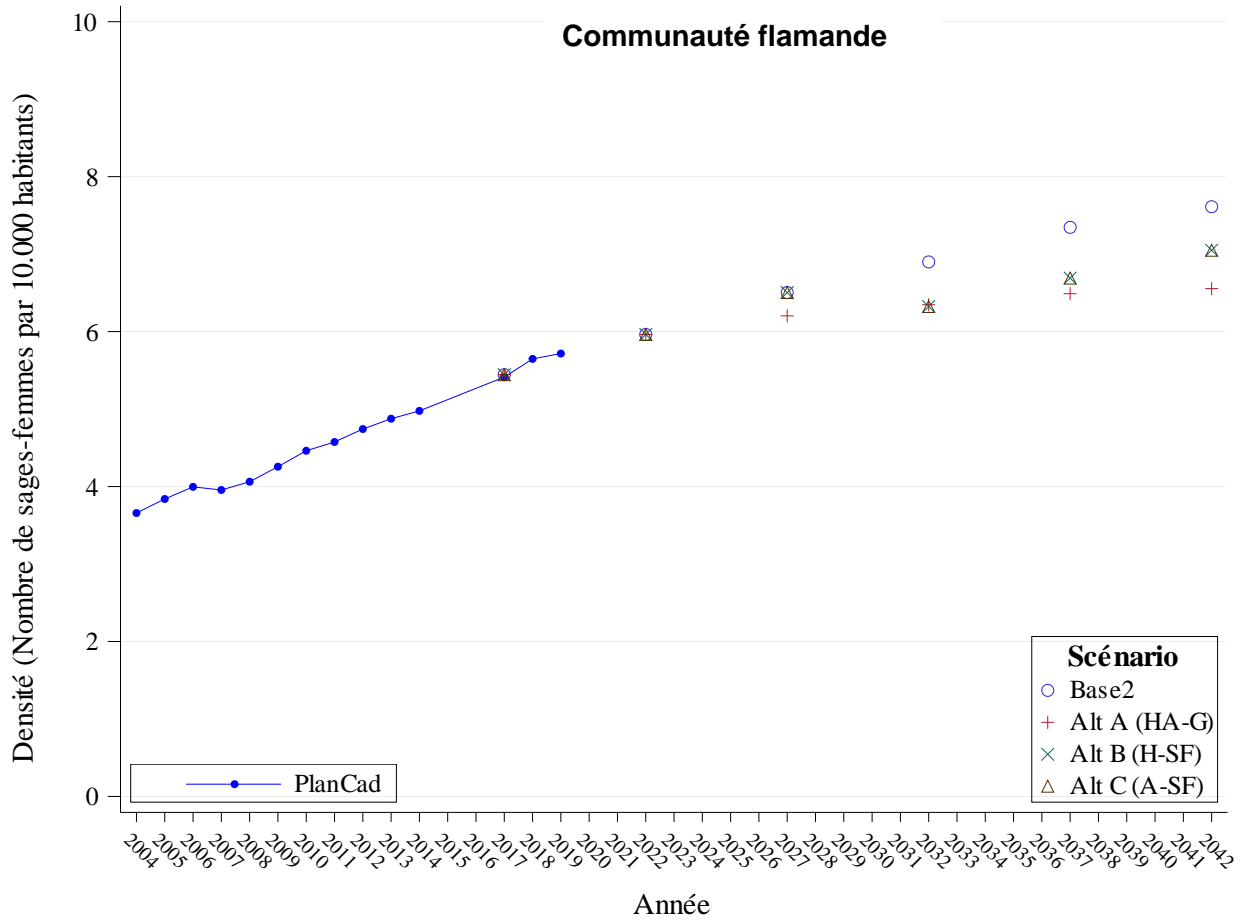
Les données pour les courbes proviennent des données des PlanCad successifs 2004-2014, 2017, 2018 et 2019. Ces rapports décrivent la situation effective des sages-femmes sur le marché du travail en Belgique.

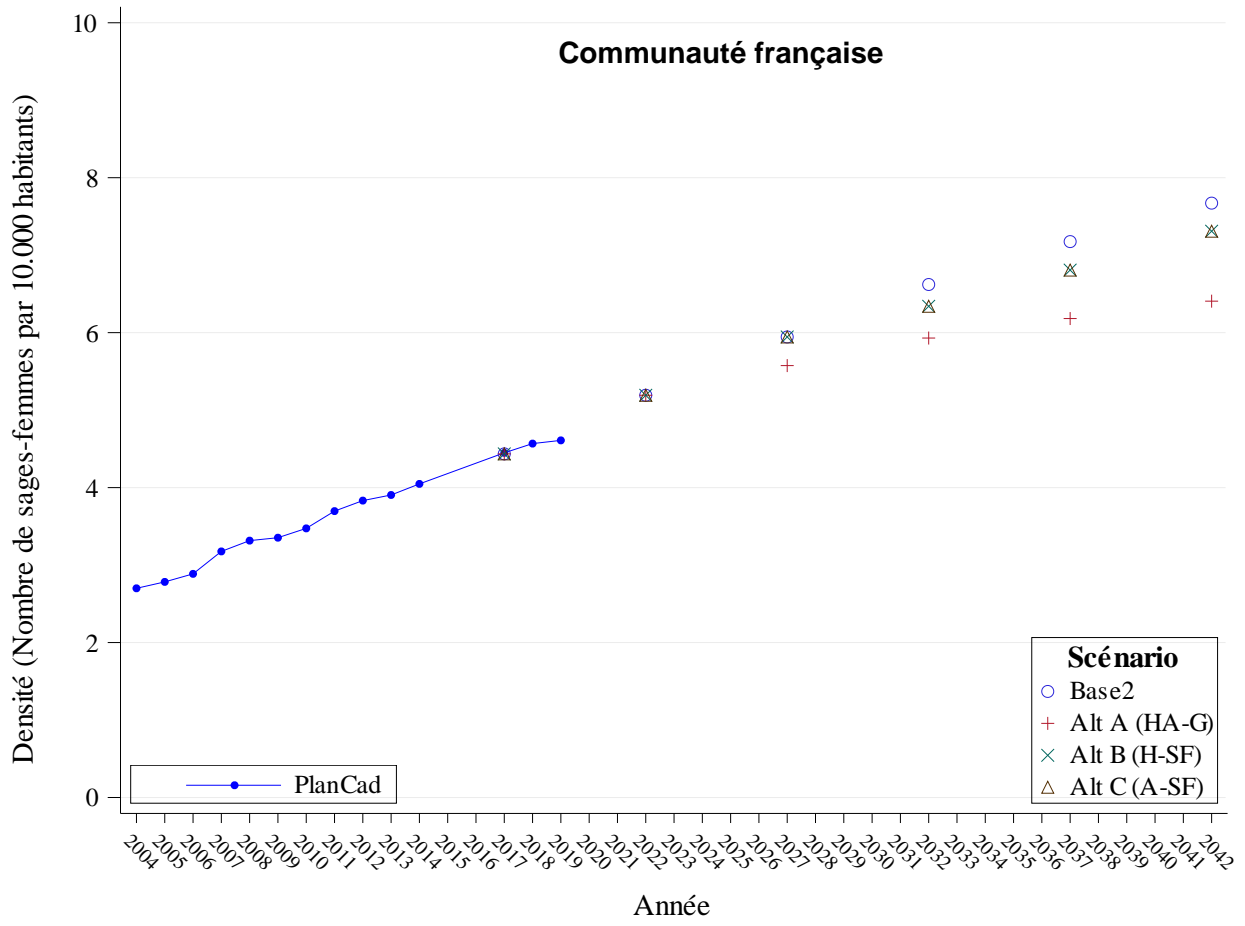
Les projections 2017-2042 sont issues du premier scénario de base de l'évolution future de la force de travail des sages-femmes.

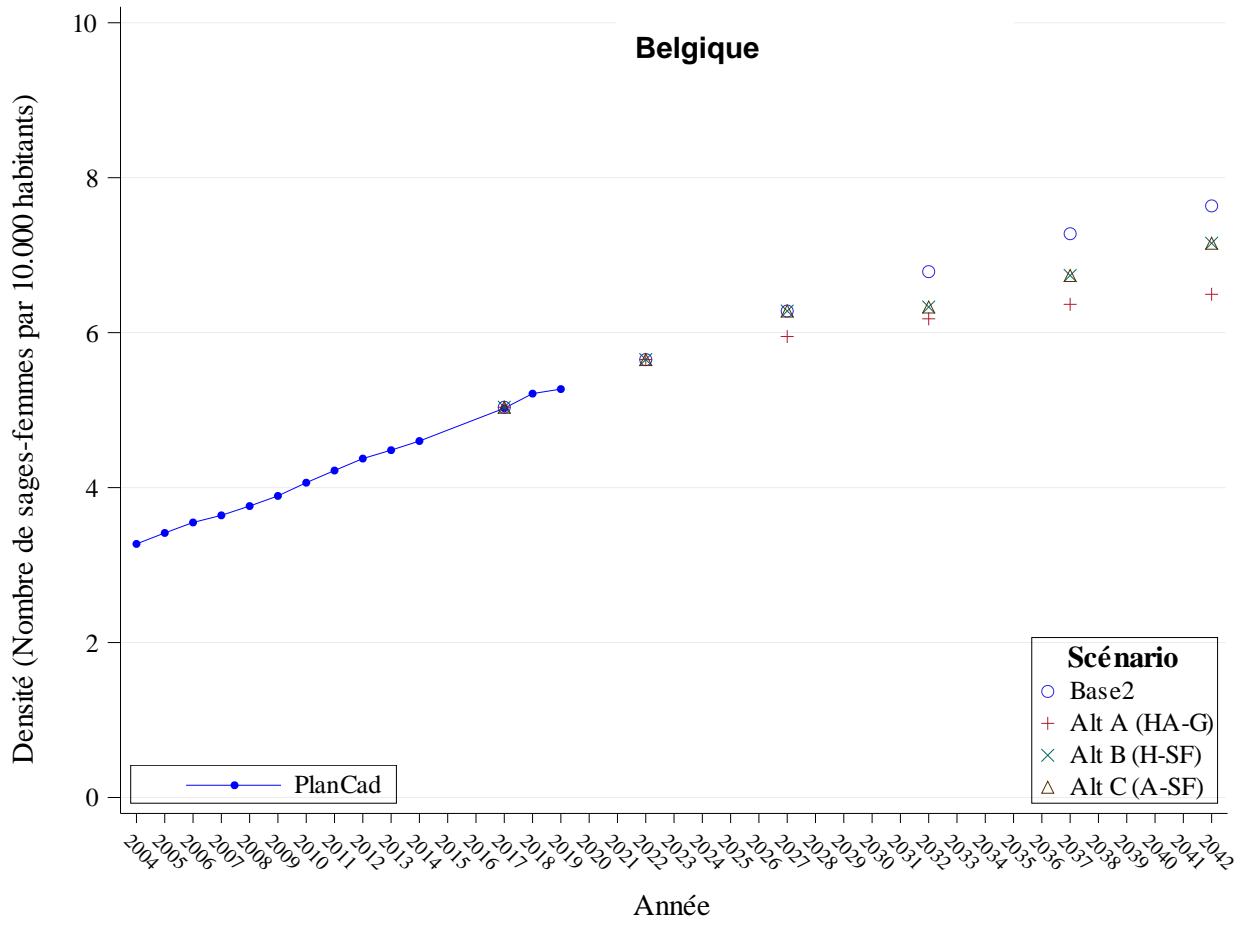
- Scénario de base 1 : scénario reposant sur la poursuite des tendances historiques avec la prise en compte d'événements programmés (comme la prolongation de l'âge légal de la pension et la restriction du champ d'activité des sages-femmes).

Tous ces rapports sont disponibles sur le site www.health.belgium.be/hwf (= > Publications).

Figure 4. Densité de sages-femmes actives dans les soins de santé (PR) ayant une pratique exclusivement sage-femme de 2004 à 2019 et les projections d'ici 2042, selon la communauté et pour la Belgique







Lignes directrices pour l'interprétation - Figure 4

La courbe présente l'évolution de la densité de sages-femmes actives dans les soins de santé (PR = Practising) ayant une pratique exclusivement sage-femme, de 2004 à 2019.

Les points indiquent la projection de la densité de sages-femmes actives dans les soins de santé qui accomplissent des activités restreintes aux prestations exclusivement sage-femme, chaque 5 années de 2017 à 2042.

Explication

Densité : nombre de sages-femmes par 10.000 habitants.

Les données de la courbe sont des estimations faites à partir des données des PlanCad successifs 2004-2014, 2017, 2018 et 2019. Ces rapports décrivent la situation effective des sages-femmes sur le marché du travail en Belgique.

Les sages-femmes ayant une pratique exclusivement sage-femme regroupent les sages-femmes salariées en hôpital dans un service lié à la naissance (proportion de 80% des sages-femmes salariées en hôpital - données venant du RHM et de FINHOSTA) et les sages-femmes indépendantes ayant une activité minimale INAMI dans le cadre de la nomenclature des sages-femmes sur l'année.

La sélection des sages-femmes indépendantes est différente selon l'année. Pour 2017, 2018 et 2019, les sages-femmes indépendantes doivent atteindre un niveau d'activité INAMI global (cumul des nomenclatures des sages-femmes et en art infirmier) d'au moins 10% d'un emploi d'indépendant à temps plein avec au moins une prestation INAMI dans le cadre de la nomenclature des sages-femmes sur l'année pour être sélectionnées. Pour 2004-2014, la sélection des sages-femmes indépendantes est basée sur l'accomplissement d'au moins 2 prestations INAMI de la nomenclature des sages-femmes.

Les projections 2017-2042 sont issues du second scénario de base et des scénarios alternatifs de l'évolution future de la force de travail des sages-femmes.

- Scénario de base 2 : scénario reposant sur la poursuite des tendances historiques avec la prise en compte d'événements programmés (comme la prolongation de l'âge légal de la pension et la restriction du champ d'activité des sages-femmes).

Les trois scénarios alternatifs permettent d'envisager des variantes plausibles au modèle actuel d'organisation des soins.

- Scénario alternatif A (HA-G) : un scénario très proche du modèle actuel, hospitalo-centré, dans lequel les médecins spécialistes (gynécologues) seraient les acteurs principaux où les sages-femmes seraient davantage impliquées dans le suivi prénatal des grossesses à faible risque.

- Scénario alternatif B (HA-G) : un scénario centré sur l'hôpital (en milieu hospitalier ou dans un centre satellite de l'hôpital) dans lequel les sages-femmes occuperaient une place centrale (responsabilité du trajet de soins, supervision et, si nécessaire, coordination avec les autres services).

- Scénario alternatif C (A-SF) : un scénario centré sur l'ambulatoire dans lequel les sages-femmes occuperaient une place centrale (responsabilité de la coordination et du bon déroulement du trajet de soins, et ce, dès l'entrée dans le trajet de soins). Les hôpitaux et/ou les services indépendants (ex. maisons de naissance) ne joueraient un rôle dans ce réseau que pour l'accouchement.

Tous ces rapports sont disponibles sur le site www.health.belgium.be/hwf (=> Publications).